

松阪市民病院年報

第 33 号

(2020)



《 目 次 》

病院の沿革

1. 病院の概要	1
2. 松阪市民病院の沿革	9
3. 松阪市民病院組織図	14
4. 各部門責任者一覧	15
5. 松阪市民病院委員会組織機構図	16
6. 職員数	17

松阪市民病院トピックス	18
-------------	----

医療安全管理室活動報告	20
-------------	----

各部門概況

中央検査室	28
リハビリテーション室	29
臨床工学室	34
訪問看護ステーション	37
放射線室	38
歯科口腔外科室	40
薬剤部	42
看護部	44
栄養管理室	53
医療統計室	58

業績編

1. 学会・講演会	60
2. 病理解剖記録	79

統計編

1. 患者統計	80
2. 地域連携課	82
3. 図書室	83
4. 医療統計室	86
5. 薬剤部	103
6. 放射線室	105
7. 病理室	111
8. 中央検査室	114
9. リハビリテーション室	117
10. 栄養管理室	120
11. 訪問看護ステーション	125

在職医師名簿	130
--------	-----

1. 病院の概要

診療規模

名 称	松阪市民病院
所 在 地	松阪市殿町 1550 番地 電話 0598 (23) 1515
開 設 者	松阪市長 竹上 真人
病 院 長	櫻井 正樹
診療科目	内科、精神科、神経内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、呼吸器内科、病理診断科、循環器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、救急科（25科）
病 床 数	一般病床 306 床 感染症 2 類病床 2 床 緩和ケア病床 20 床 合 計 328 床
病院種別	一般病院

届出基本診療料施設基準

初・再診料の施設基準等

地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成 30 年 9 月 1 日
歯科外来診療環境体制加算	平成 30 年 9 月 1 日
歯科診療特別対応連携加算	平成 22 年 4 月 1 日

入院基本料等の施設基準等

一般病棟入院基本料	平成 30 年 10 月 1 日
-----------	------------------

入院基本料等加算の施設基準等

救急医療管理加算	令和 2 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算 1	平成 28 年 4 月 1 日
医師事務作業補助体制加算 1	令和 2 年 2 月 1 日
急性期看護補助体制加算	令和 元年 9 月 1 日
看護職員夜間配置加算	令和 元年 10 月 1 日
療養環境加算	平成 20 年 2 月 1 日
重症者等療養環境特別加算	平成 30 年 3 月 1 日
無菌治療室管理加算 1	平成 24 年 4 月 1 日
栄養サポートチーム加算	平成 30 年 9 月 1 日
医療安全対策加算 1	平成 30 年 4 月 1 日
感染防止対策加算 1	平成 30 年 4 月 1 日
患者サポート体制充実加算	平成 30 年 4 月 1 日

後発医薬品使用体制加算 3	令和 3 年 3 月 1 日
データ提出加算	平成 24 年 10 月 1 日
入退院支援加算	平成 30 年 4 月 1 日
認知症ケア加算	令和 2 年 4 月 1 日
地域歯科診療支援病院入院加算	平成 22 年 4 月 1 日
せん妄ハイリスクケア加算	令和 3 年 1 月 1 日
排尿自立支援加算	令和 2 年 7 月 1 日
地域医療体制確保加算	令和 2 年 4 月 1 日
特定入院料の施設基準等	
ハイケアユニット入院医療管理料 2	平成 30 年 3 月 1 日
地域包括ケア病棟入院料 2	平成 28 年 9 月 1 日
緩和ケア病棟入院料 2	令和 2 年 4 月 1 日
届出特掲診療料施設基準	
特掲診療料の施設基準等	
外来栄養食事指導料の注 2	令和 2 年 7 月 1 日
心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニタリング加算	令和 2 年 4 月 1 日
糖尿病合併症管理料	平成 28 年 8 月 1 日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成 29 年 11 月 1 日
がん患者指導管理料イ	平成 30 年 2 月 1 日
がん患者指導管理料ロ	平成 30 年 2 月 1 日
がん患者指導管理料ハ	平成 30 年 4 月 1 日
院内トリアージ実施料	令和 2 年 4 月 1 日
救急搬送看護体制加算	令和 2 年 4 月 1 日
外来放射線照射診療料	平成 29 年 10 月 1 日
療養・就労両立支援指導料の注 2 に掲げる相談体制充実加算	令和 2 年 4 月 1 日
開放型病院共同指導料	平成 17 年 1 月 1 日
がん治療連携計画策定料	平成 30 年 4 月 1 日
外来排尿自立指導料	令和 2 年 7 月 1 日
薬剤管理指導料	平成 29 年 9 月 1 日
地域連携診療計画管理料	平成 28 年 5 月 1 日
医療機器安全管理料 1	平成 20 年 4 月 1 日
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料	平成 24 年 6 月 1 日
BRCA1/2 遺伝子検査	令和 2 年 4 月 1 日
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	平成 26 年 4 月 1 日
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平成 21 年 1 月 1 日
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成 24 年 4 月 1 日
コンタクトレンズ検査料 1	平成 29 年 4 月 1 日
CT 透視下気管支鏡検査加算	平成 24 年 4 月 1 日
画像診断管理加算 1	平成 29 年 6 月 1 日

CT撮影及びMRI撮影	令和 元年 11 月 1 日
冠動脈CT撮影加算	平成 29 年 6 月 1 日
心臓MRI撮影加算	平成 29 年 6 月 1 日
抗悪性腫瘍処方管理加算	平成 22 年 4 月 1 日
外来化学療法加算 1	平成 30 年 2 月 1 日
連携充実加算	令和 2 年 7 月 1 日
無菌製剤処理料	平成 30 年 2 月 1 日
心大血管疾患リハビリテーション料 (1)	平成 29 年 5 月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料 (1)	平成 29 年 10 月 1 日
運動器リハビリテーション料 (1)	平成 29 年 10 月 1 日
呼吸器リハビリテーション料 (1)	平成 29 年 10 月 1 日
がん患者リハビリテーション料	平成 29 年 10 月 1 日
歯科口腔リハビリテーション料 2	平成 26 年 4 月 1 日
医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の休日加算 1	令和 2 年 10 月 1 日
医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の時間外加算 1	令和 2 年 8 月 1 日
医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の深夜加算 1	令和 2 年 10 月 1 日
人工腎臓	平成 30 年 4 月 1 日
導入期加算 1	令和 2 年 4 月 1 日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成 29 年 4 月 1 日
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	平成 28 年 4 月 1 日
レーザー機器加算	平成 30 年 4 月 1 日
CAD/CAM冠	平成 28 年 3 月 1 日
歯科技工加算	平成 22 年 4 月 1 日
上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）（歯科診療に係るものに限る）、 下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る）（歯科診療に係るものに限る）	平成 24 年 4 月 1 日
乳がんセンチネルリンパ節加算 1、乳がんセンチネルリンパ節加算 2	
乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用）	平成 29 年 5 月 1 日
乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独）	平成 29 年 5 月 1 日
食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸 穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視 鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉 鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱 腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	令和 2 年 12 月 1 日
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	令和 2 年 8 月 1 日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成 21 年 1 月 1 日
ペースメーカー移植術及び交換術（リド・レス・ペースメーカー）	平成 30 年 4 月 1 日
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）	平成 26 年 10 月 1 日
体外衝撃波胆石破碎術	平成 17 年 1 月 1 日
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	平成 30 年 4 月 1 日
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	平成 29 年 5 月 1 日

早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成 29 年 4 月 1 日
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	平成 17 年 1 月 1 日
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の休日加算 1	令和 2 年 10 月 1 日
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の時間外加算 1	令和 2 年 8 月 1 日
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の深夜加算 1	令和 2 年 10 月 1 日
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術（胃瘻造設術）	平成 30 年 7 月 1 日
輸血管理料Ⅱ	平成 25 年 3 月 1 日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成 30 年 2 月 1 日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成 30 年 7 月 1 日
歯周組織再生誘導手術	平成 24 年 4 月 1 日
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成 24 年 4 月 1 日
麻酔管理料（1）	平成 30 年 10 月 1 日
高エネルギー放射線治療	平成 27 年 4 月 1 日
病理診断管理加算 1	平成 24 年 4 月 1 日
悪性腫瘍病理組織標本加算	平成 30 年 4 月 1 日
クラウン・ブリッジ維持管理料	平成 17 年 1 月 1 日

指 定 病 院

- ・ 保険医療機関指定病院
- ・ 国保健康保険医療取扱機関
- ・ 労働災害保険指定病院
- ・ 生活保護法指定病院
- ・ 結核予防法 伝染病予防法指定病院
- ・ 児童福祉法 育成医療・養育医療指定病院
- ・ 母体保護法指定病院
- ・ 母体保護法指定研修機関
- ・ 身体障害者福祉法（更生医療）指定病院
- ・ 原子爆弾被爆者医療指定病院
- ・ 小児癌治療研究医療機関
- ・ 第 2 種感染症指定医療機関
- ・ 災害拠点病院
- ・ 三重県がん診療連携病院
- ・ 三重県へき地医療拠点病院
- ・ 地域医療支援病院

学会認定登録施設

- ・ 日本内科学会認定教育病院
- ・ 日本循環器学会認定専門医研修施設
- ・ 日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・ 日本消化器外科学会専門医制度修練施設
- ・ 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設
- ・ 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・ 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・ 日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・ 日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
- ・ 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- ・ 日本病理学会研修登録施設
- ・ 日本口腔外科学会専門医認定研修施設
- ・ 日本呼吸器内視鏡学会認定施設
- ・ 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・ 日本呼吸器外科学会専門医制度関連施設
- ・ 日本静脈経腸栄養学会 N S T 稼働施設
- ・ マンモグラフィー検診施設
- ・ 日本呼吸器学会認定施設
- ・ 日本顎顔面インプラント学会研修施設
- ・ 日本臨床栄養代謝学会 N S T 稼働施設
- ・ 日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設
- ・ 日本救急医学会救急科専門医指定施設

指定教育施設

- ・ 厚生労働省指定臨床研修病院（基幹型）
- ・ 三重大学医学部教育実習施設・認定施設

特殊外来診療

- ・ 歯科口腔外科（顎機能外来・口腔疾患外来・インプラント外来）

主要医療機器の保有状況

令和3年3月31日現在

医 療 機 器 名	台 数
全身用ＣＴスキャン	2
X線透視装置	3
X線一般撮影装置	3
乳房撮影装置	2
ライナック装置	1
超電導磁気共鳴診断装置（MRI）	1
R I 検査装置	1
外科用イメージ	6
骨密度測定装置	1
透析用装置（コンソール）	19
多人数用透析液供給装置	1
個人用透析装置	1
血液濾過装置	3
水処理装置	1
持続的血液浄化装置	1
人工呼吸器	24
非侵襲的陽圧換気療法装置	4
自動体外式除細動器	4
除細動器	11
ラジオ波焼灼療法装置	1
超音波洗浄装置	1
アルゴンレーザー凝固装置	1
手術用顕微鏡	2
低温プラズマ滅菌システム	1
麻酔器	7
整形外科用分離式電動手術台	3
Y A G レーザー装置	2
内視鏡下手術システム	4
超音波白内障手術装置	1
消化器ファイバースコープ	7
気管支ファイバースコープ	7
気泡浴装置	3
超音波検査装置	16
長時間心電図解析装置	1
P S G 解析装置	2
心電図ファイリングシステム	1
神経生理検査装置	1
脳波検査システム	1
血圧脈波記録装置	1
細菌自動分析装置	1
心電図計	7
血漿交換装置	1
遠心型血漿分離装置	1
散薬混和装置	2
膀胱尿道鏡用光学視管	3
超音波気管支ファイバースコープ	2

医 療 機 器 名	台 数
内視鏡用超音波観測装置	1
消化器高周波焼灼電源装置	2
外科超音波手術装置	2
全自動強電解水生成器	1
眼科自動視野計	1
患者監視装置システム	8
人工透析用逆浸透精製水システム	1
十二指腸ビデオスコープ	2
膀胱ファイバースコープ	1
ビデオ硬性挿管用喉頭鏡	2
泌尿器科外科用X線装置	1
上部消化管汎用ビデオスコープ	6
検査用顕微鏡	2
全自動血液培養検査装置	2
網膜光凝固装置	1
総合呼吸抵抗測定装置	2
血圧脈波検査装置	2
高周波焼灼電源装置	2
核医学装置用手術型検出器	1
生物顕微鏡	2
B剤自動溶解装置	1
全自動輸血検査装置	1
超音波ガストロビデオスコープ	1
大腸ビデオスコープ	3
内視鏡光源セット	2
高周波手術装置	1
尿路結石治療装置	1
診断情報管理システム	1
光干渉断層計	2
眼科用手術台	1
体組成計	1
薬袋発行システム	1
高周波鋳造器	1
心臓超音波診断装置	2
睡眠呼吸障害検査装置	1
全自動糖分析装置	1
自動ガラス封入装置	1
クリアリフトスケール	1
歯科技士用電動式骨手術器械	1
整形外科手術用バッテリー式電動ドリル	3
炭酸ガス自動注入装置	1
電気式食器等消毒保管庫	1
自動ジェット式洗浄装置	1
内視鏡手術統合システム	1
凍結切片作製装置	1
細径胸腔ビデオスコープ	2
呼吸機能検査装置	1
気管支内視鏡システム	1

医 療 機 器 名	台 数
膀胱鏡内視鏡システム	1
前眼部形状解析装置	1
自動免疫組織化学染色装置	1
腎盂尿管ビデオスコープ	1
筋電図・誘発電位検査装置	1
放射線（ガンマ線）検出装置	1
血液ガス分析装置	3
歯科用炭酸ガスレーザー	1
肺運動負荷モニタリングシステム	1
大動脈バルーンポンプ	1
X線撮影間接変換F P D装置システム	1
病院用空気清浄機	2
自動心肺蘇生器	1
電子カルテシステム（Newtons2）	1
仮想サーバハードウェア	1
眼科診断支援システム	1
感染症総合診断システム	1
診療情報統合管理システム	1
呼吸器 医用画像処理システム	1
ナースコールシステム	1

松阪市民病院の沿革

昭和21年	9月	健康保険松阪市民病院として殿町1375番地の旅館松泉閣を買収改造して開設。経営については、厚生省保険局より松阪市国民健康保険組合に経営が委託された。診療科目は、内科、小児科、歯科、レントゲン科の4科（職員数31名）
昭和22年	1月	耳鼻咽喉科、外科、眼科、産婦人科の4科を新設
	6月	病床50床を新設し入院患者の診療を開始
昭和23年	11月	三重県国民健康保険団体連合会に経営委託
昭和26年	1月	松阪市に経営委託
昭和27年 ～29年		松阪市殿町1550番地の現在地に第2病棟、第3病棟（結核病棟）、市立産院新設。松阪市ほか22か町村伝染病隔離病舎を併設。病床数200床となる
昭和31年	4月	診療棟の完成により現在地に移転
昭和32年	6月	コバルト60（ST400型）の設置
	7月	保険医療機関の指定（移転による新規指定）
昭和33年	6月	第1病棟完成病床数260床となる。皮膚泌尿器科新設
昭和34年	4月	総合病院の承認。病院内容の変更により許可病床277床となる
昭和35年	7月	レントゲン科を放射線科に改称
	9月	基準看護、基準給食承認
昭和36年	3月	看護婦宿舎落成（鉄筋4階建定員50名）
昭和37年	1月	麻酔科新設
	9月	整形外科新設、基準寝具承認
昭和41年	8月	市立松阪市民病院となる
	10月	救急医療機関の承認告示
昭和42年	6月	第3病棟改築完成（鉄筋4階建165床）
	7月	理学療法室開設
昭和43年	8月	身体障害者福祉法に規定する更生医療を担当する医療機関（整形外科に関する医療）の指定
昭和44年	4月	松阪市立第一小学校市民病院分校併設
昭和45年	3月	人工透析治療開始
昭和46年	5月	伝染病隔離病舎改築完成（松阪市ほか12か町村伝染病隔離病舎組合に改称）
	9月	小児がん治療研究指定医療機関の指定
	11月	第2診療棟新築完成（鉄筋4階建一部5階）
昭和47年	6月	霊安室、解剖室改築完成
	10月	身体障害者福祉法に規定する腎臓に関する医療の承認
昭和48年	2月	胃腸科新設（S60. 7. 30廃止）
	4月	松阪市立殿町中学校市民病院分校併設
昭和49年	2月	整形外科機能訓練施設の承認
	4月	皮膚泌尿器科を皮膚科、泌尿器科の独立設置とする
	10月	基準看護（特2類）の承認
昭和50年	4月	病院内容変更により病床数300床（一般262床、結核8床、伝染病30床）となる
昭和51年	2月	院内託児所開設（旧医師公舎改造、収容人員12名）（S57. 3. 31廃止）

昭和53年	7月	身体障害運動療法等の施設の承認（従来の整形外科機能訓練施設が改称）
昭和55年	12月	病院運営検討委員会の設置
昭和56年	7月	重症者の看護及び収容の基準実施（承認病床10床）
	8月	全身用X線コンピューター断層装置（C T）の設置
昭和57年	5月	水質汚濁防止法施行令の一部改正により合併浄化槽の設置（規模、計画汚水量1日300t、920人分、規制濃度処理水質20PPM） 病院建設検討委員会設置
昭和58年	7月	薬事委員会設置
昭和59年	10月	病院建設基本構想完成、市長に提出
昭和63年	4月	MR I 導入
平成元年	3月	病院整備マスタープラン報告書完成 市長及び市議会に報告、自治体病院施設センターへ委託
	4月	病院建設プロジェクトチーム設置（市：助役以下6名、病院院長以下6名 計12名）
	8月	病院建設設計委託（日建設計：128,750千円）
平成2年	3月	病院事業基本設計完了 実施設計開始
	5月	市議会委員会協議会開催（基本計画と基本設計報告） 病院事業起債申請
	8月	実施設計終了
	9月	市議会全員協議会開催（病院建設及び寄宿舍建設事業の報告）
	10月	工事入札契約（清水建設・日本土建・北村組の企業体、工事請負金額8,131,850千円）
	10月	市民病院寄宿舍起工式（設計：時田建築企画、工事施工：丸亀産業KK）
	12月	病院建設起工式、第1期工事着工
平成3年	1月	看護婦宿舍解体撤去
	4月	胆石破碎機導入
平成4年	4月	市民病院寄宿舍完成
	10月	第1期工事完成
	11月	第2期工事着手
	12月	入院患者移転
平成5年	1月	外来診察開始、全館稼動
	3月	神経内科新設
	4月	診療報酬点数表甲表に変更
平成6年	2月	基準看護特3類に変更
	9月	病院建設工事第2期完成
	10月	病院建設第2期オープン 病院内用変更により38床増床し、病床数338床（一般300床、結核8床、伝染病床30床）となる
平成7年	2月	脳神経外科新設
	3月	病院建設工事全面完成

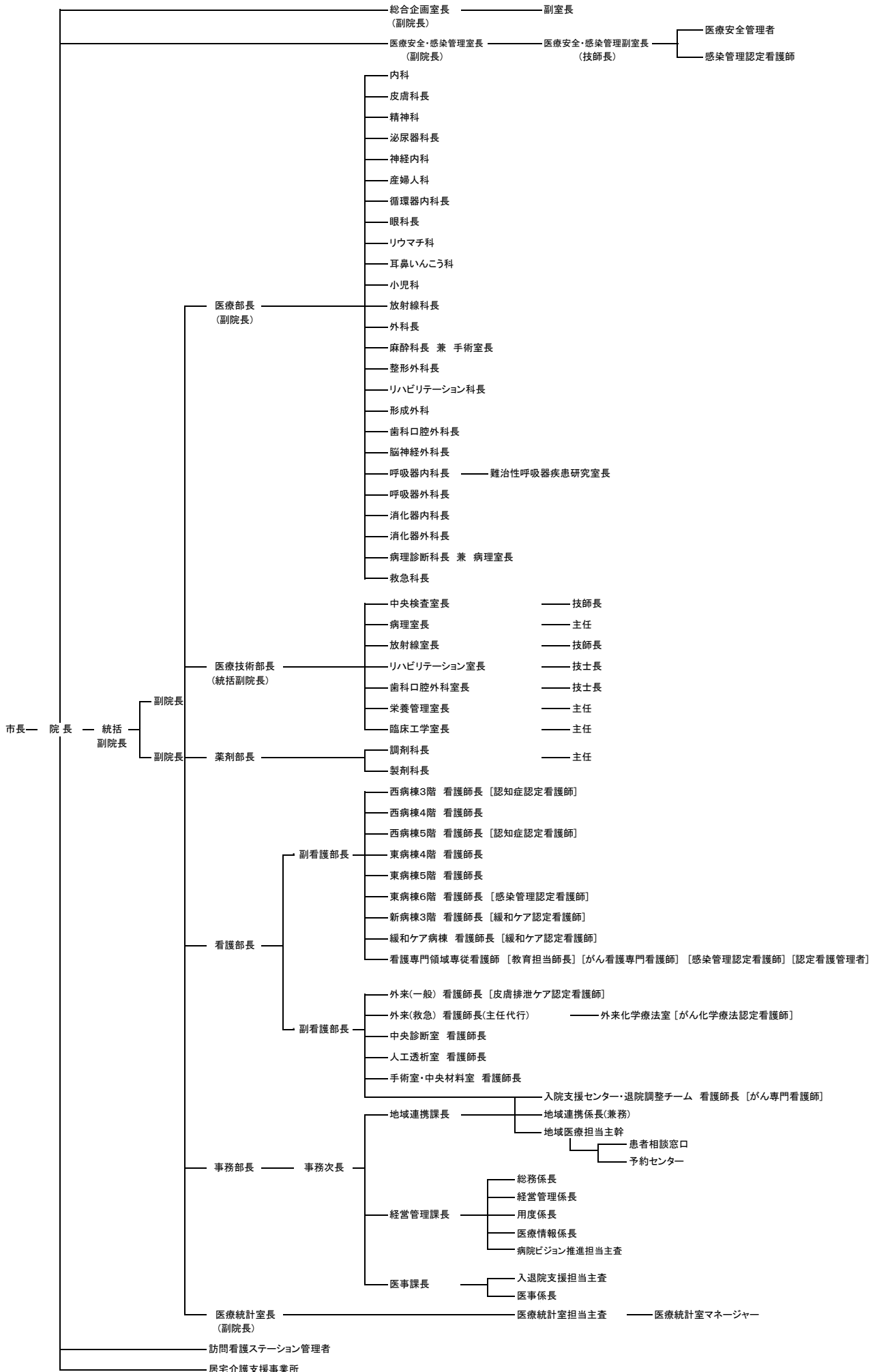
平成8年	5月	脳神経外科診療棟完成
	4月	精神科新設 医薬分業開始
平成9年	4月	臨床研修病院認定 歯科を口腔外科に改める
平成10年	4月	リハビリテーション科設置
平成11年	2月	日本医療機能評価機構（一般病院種別B）に認定
	3月	伝染病隔離病舎廃止により30床減床し、病床数308床（一般300床、結核8床）となる
	12月	院内駐車場新システム導入
平成12年	3月	カルテ情報開示
平成13年	4月	物流管理システム導入
平成14年	2月	マルチスライスCT導入
	5月	内科、外科の臓器系統別再編成
	10月	汎用超音波画像診断装置導入 院内患者図書館オープン
	11月	第1回鈴の音まつり開催
平成15年	3月	PHSシステム導入
	4月	看護部に救急外来・中央診断部を新設
	6月	組織改革 医療部を医療部（医師）、医療技術部（技師）に分離 栄養管理室を医療技術部に編入 事務部地域連携室を地域医療課に昇格 女性外来開設 外来コンシェルジェ開始
	8月	一般病床移行（急性期型）
	9月	院内全面禁煙
	10月	基本理念の見直し 病院内容の変更により、病床数308床（一般300床、結核6床、感染症2類2床）となる 病棟再編成（臓器別） 第二種感染症指定医療機関に指定 臨床研修病院（管理型）に認定
	12月	訪問看護ステーション開設
平成16年	1月	病院機能評価本審査 病院内容変更 結核病床6床を一般病床6床に変更し、病床数308床（一般306床、感染症2類2床）となる
	4月	日本医療機能評価機構（一般病院）に再認定
	7月	災害拠点病院に指定

平成17年	1月	新市発足による病院内容の変更
	4月	循環器科設置
	11月	形成外科設置
平成18年	4月	電子カルテ導入
	8月	リウマチ科設置
	9月	創立60周年記念式典
	10月	緩和ケア病棟・健診センター等建設工事着手
平成19年	12月	緩和ケア病棟・健診センター等完成
平成20年	1月	緩和ケア病棟・健診センター等開設
		緩和ケア病床20床を増床し、病床数328床（一般306床、緩和ケア病床20床、感染症2類2床）となる
	2月	松阪市民病院あり方検討委員会より答申書提出
	4月	D P C導入
	5月	松阪市民病院改革委員会開催（全6回）
	9月	医師人事評価制度の導入
	12月	循環器内科医師赴任
平成21年	1月	病院機能評価Ver. 5.0 訪問審査
	2月	X線C T等医療機器導入に関する意見聴取会開催
	3月	松阪市民病院の経営形態に関する意見書を市長に提出（松阪市民病院改革委員会）
	5月	病院機能評価Ver. 5.0 再認定
		松阪市民病院改革委員会開催（全2回）
		非常用発電装置改修工事完了
	7月	新型X線、血管造影撮影装置等導入
	8月	循環器内科開設
	11月	病院騒音是正対策工事完了
	12月	西・東5階病棟改修工事完了
平成22年	1月	病院寄宿舍リニューアル工事完成
	4月	総合企画室を設置
		臨床研究倫理審査開始
	6月	看護師人事評価制度の議決
	8月	がん患者リハビリテーション施設に認定（県内初）
		看護学生との交流会「ウェルカムナース」開催
	12月	病院改革委員会開催
平成23年		松阪市民病院のビジョン（H22年度からH24年度）策定
	3月	東日本大震災に伴い被災地（仙台医療センター）にDMA Tチーム出動
		三重県がん診療連携推進病院に指定
	4月	東日本大震災に伴い被災地（陸前高田市）に医療救護班（第7班）を派遣
		松阪市民病院医師修学資金貸与制度創設
	5月	東日本大震災に伴い被災地（陸前高田市）に医療救護班（第17班）を派遣

	7月	東日本大震災に伴い被災地（陸前高田市）に医療救護班（第29班）を派遣 医療相談窓口（がん相談）設置
平成24年	4月	三重県へき地医療拠点病院に指定 松阪市民病院呼吸器センター開設 がんサポートチーム設置 療養病床50床を急性期病床に変更
	7月	松阪市民病院のビジョン2（H24年度からH26年度）策定
平成25年	5月	消化器・内視鏡センターの設立
	6月	コメディカル人事評価制度の議決
平成26年	6月	第2駐車場利用開始
平成26年	8月	地域医療支援病院に指定
平成26年	12月	HCU入院医療管理料算定開始
平成27年	3月	松阪市民病院のビジョン3（H27年度からH29年度）策定
平成27年	6月	居宅介護支援事業所の開設
平成27年	11月	栄養管理室新厨房稼働
平成28年	4月	熊本地震に伴う被災地（熊本県）に医療救護班を派遣
	9月	地域包括ケア病棟開設
平成29年	3月	松阪市民病院ビジョン4【新公立病院改革プラン】（H28年度からR2年度）策定
平成30年	3月	地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会より答申書提出
令和2年	2月	第2次地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会より提言書提出
	7月	令和2年7月豪雨に伴い被災地（熊本県）にDMATロジスティックチームを派遣
令和3年	2月	AI（人工知能）問診システム導入

3. 松阪市民病院 組織図

令和2年4月1日 改正



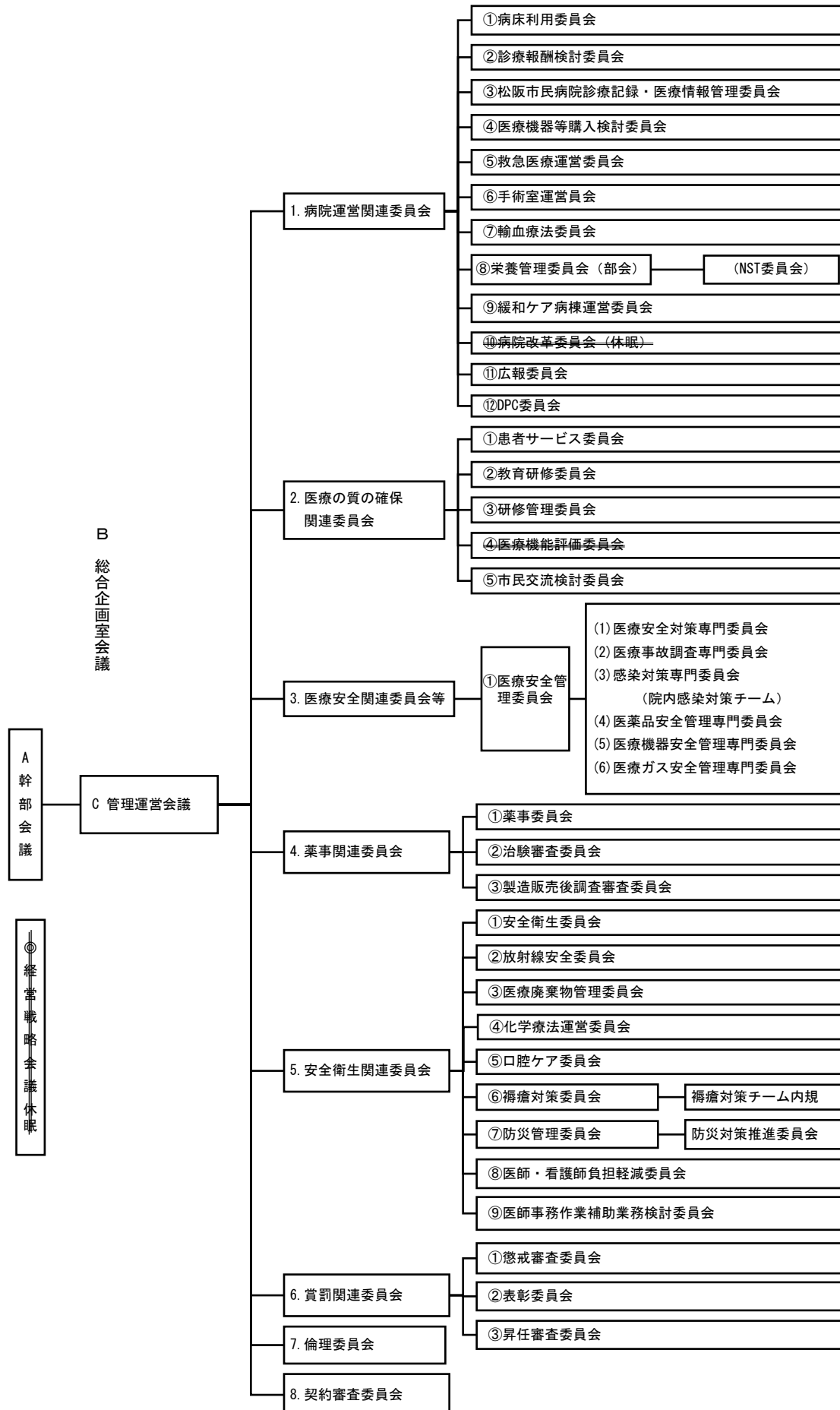
4. 各部門責任者一覧

令和2年4月1日現在

開設者（松阪市長）	竹上真人		
名誉院長	水本龍二	小倉嘉文	
院長	櫻井正樹		
統括副院長	畑地治		
副院長	加藤憲治		
副院長	堀川一浩		
消化器内科科長	大岩道明		
呼吸器内科科長	畑地治		
循環器内科科長	諸岡英夫		
外科・消化器外科科長	加藤憲治		
救急科科長	谷口健太郎		
整形外科科長	堀川一浩		
呼吸器外科科長	樽川智人		
リハビリテーション科科長	西村誠		
泌尿器科科長兼臨床工学室長	米村重則		
眼科科長	田中弥生		
皮膚科科長	杉本恭子		
麻酔科科長兼手術室室長	杉山朋弘		
歯科口腔外科科長	中橋一裕		
放射線科科長	高柴義之		
病理診断科科長兼病理室長	勝田浩司		
薬剤部長	—		
看護部長	眞砂由利		
事務部長	武田裕樹		
副看護部長	伊藤千恵美	中央検査室技師長	宇城研悟
副看護部長	横山孝子	放射線室技師長	二宮昭人
西病棟3階看護師長	中嶋奈穂子	リハビリテーション室技士長	岡田誠
西病棟4階看護師長	森島明美	事務次長	沼田雅彦
西病棟5階看護師長	谷口忍	経営管理課長	松山吉仁
東病棟4階看護師長	柳瀬順子	医事課長	山下友路
東病棟5階看護師長	折戸亜季子	地域連携課長	久保忠秀
東病棟6階看護師長	宮村枝里子	緩和ケア病棟師長	萩原美紀
新病棟3階看護師長	中村友紀	訪問看護ステーション管理者	市川千恵子
外来看護師長	五嶋佐知子	居宅介護支援事業所管理者	—
中央診断室看護師長	中村優子		
手術室師長	筒井里佳		
人工透析室看護師長	中島淳子		

5. 松阪市民病院委員会組織機構図

令和2年4月1日



6. 職 員 数

令和2年4月1日現在

	正規・再任用職員	嘱託・臨時職員	計
医師	44	0	44
嘱託医師	0	8	8
研修医	12	0	12
助産師	1	0	1
看護師	300	31	331
准看護師	6	2	8
介護福祉士	8	4	12
アシスタントナース	0	16	16
メディカルアシスタント	0	22	22
薬剤師	8	0	8
治験コーディネーター	1	2	3
診療放射線技師	17	0	17
放射線室補助	0	3	3
臨床検査技師	21	2	23
検査補助員	0	3	3
臨床工学士	12	0	12
理学療法士	16	0	16
作業療法士	9	0	9
言語聴覚士	4	0	4
治療士	0	0	0
リハビリ補助員	0	3	3
歯科技工士	1	0	1
歯科衛生士	9	0	9
管理栄養士	6	2	8
栄養士	0	0	0
給食調理員	13	6	19
労務員	1	0	1
事務員	15	45	60
主任介護支援専門員	1	0	1
社会福祉士	5	0	5
診療情報管理士	15	9	24
メディカルアシスタント及び医師補助	0	10	10
医師補助	0	12	12
保健師	0	0	0
計	525	180	705

1. 2020(令和2年度)松阪市民病院トピックス

2020(令和2年度)の出来事

月 日	内 容
4月1日	新規職員採用 医師:5名 臨床研修医:6名 看護師:37名 臨床検査技師:2名 理学療法士:2名 作業療法士:1名 歯科衛生士:4名
4月2日	市民説明会 松尾地区市民センター
4月6日	市民説明会 飯南区長会
4月8日	市民説明会 大河内地区市民センター
4月9日	市民説明会 阿坂地区市民センター
4月10日	市民説明会 射和地区市民センター
4月13日～	院内感染防止対策開始 院内 急を要さない各種会議の中止とともにWEBを活用した会議、講演ヘシフトが始まる
4月16日	匿名支援 マスク1200枚
4月24日	匿名支援 N95マスク400枚
4月28日	株式会社テック様 富山技研株式会社松阪支店様支援 マスク2000枚
4月30日	株式会社ヤクルト東海様支援 飲料水100本
4月30日	うなぎの三谷様支援 食品45食
4月30日	匿名支援 10万円
4月30日	匿名支援 N95マスク400枚
5月1日	三重看護専門学校様支援 マスク300枚 手袋800枚 エプロン100枚 予防衣20枚
5月1日	三重看護連盟様支援 マスク500枚 手袋700枚
5月2日	クラギ株式会社様支援 マスク5000枚 フェイスシールド200枚
5月7日	森と水を守る会(春日谷特用林産物生産組合)様支援 飲料水1020本
5月7日	株式会社ドミノ・ピザジャパン様支援 食品40食
5月12日	赤福様支援 食品740箱
5月12日	株式会社モリカミ様支援 マスク3000枚
5月14日	三重の地域医療・介護をよくするネットワーク様支援 マスク1200枚
5月14日	京セラ株式会社 京セラドキュメントソリューションズ株式会社様支援 フェイスシールド66枚
5月15日	遊技業組合様支援 マスク2000枚
5月15日	松阪市職員様1317名支援 672,000円
5月16日	地域医療シンポジウムが延期
5月18日	日本コカ・コーラ株式会社様支援1 飲料水450本
5月20日	日本コカ・コーラ株式会社様支援2 飲料水1920本
5月20日	匿名支援 30万円
5月22日	株式会社ネスレ様支援 食品5袋
5月22日	株式会社ネスレ様支援 食品5箱
5月22日	伊藤園様支援 飲料水1720本
5月25日	ロータリークラブ様支援 フェイスガード1920枚
5月27日	匿名支援 10万円
5月	西川様支援 手作りマスク 20枚
5月	株式会社オクムラ様支援 フェイスシールド100枚

月 日	内 容
6月6日	高橋酒造様支援 手指消毒液60本
6月	三重県看護協会様支援 飲料水340本
6月11日	寿大学講演 松阪公民館
6月15日～19日	院内感染対策勉強会 ウォークラリー
6月16日	Hitachi様支援 フェイスガード1000枚
6月19日	南伊勢町支援のため養殖真鯛の購入
6月22日	本田技研工業株式会社様支援 フェイスガード3000枚
6月25日	明治安田生命様支援 手指消毒液9本 マスク600枚 フェイスガード32枚
6月26日	地域連携臨床懇話会 「骨粗鬆症道2020」 三重大学大学院医学系研究科長 須藤啓広先生
	於 講義室 52名
6月26日	ミエハク工業株式会社(三重県病院協会経由)様支援 飲料水1040袋
7月3日	本田技研工業株式会社(三重県経由)様支援 フェイスガード80枚
7月9日	【市議会】第11回地域医療と松阪市民病院のあり方調査特別委員会 於 松阪市役所議会棟 委員会室
7月13日	第1回医療安全研修会「医療安全と臨床倫理、患者ハラスメント」 三重大学医学部附属病院 副院長 兼児敏浩教授 於 講義室 35名+590名(Eラーニング)
7月14日	三重刑務所(三重県経由)様支援 ガウン250枚
7月17日	地域連携臨床懇話会 「CT・MRI画像診断の進歩と人工知能時代への展望」 三重大学大学院 医学系研究科 臨床講座 放射線医学 教授 佐久間 肇 先生 於 講義室 45名
9月10日	松阪市茶業組合様支援 飲料水600本
9月18日	市民病院永年勤続(10年勤続)表彰 対象者 25名
10月1日	来院者検温、手指消毒開始
10月7日	【市議会】第12回地域医療と松阪市民病院のあり方調査特別委員会 於 松阪市役所議会棟 委員会室
10月15日	出前講座 大河内公民館「認知症について」 15名
11月2日、9日、10日	インフルエンザ予防接種実施 633名
11月4日、5日、19日	第2回院内感染対策勉強会「感染対策の基本について振りかえり2」
11月14日	市民病院大運動会(災害対応編)が中止となる
11月22日～26日	医療安全推進週間
11月24日	第26回生命の駅伝
2月24日	県下初AI問診導入
3月15日	新型コロナワクチン医療従事者優先接種開始 6月4日まで 市民病院関係854名
3月22日～28日	第2回医療安全研修会 E-ラーニング ・医薬品の安全使用のための研修 ・廃棄物に関する研修 ・医療ガス研修
3月31日	退職辞令交付式

令和 2 年度 医療安全管理室活動報告

医療安全管理者 小久保 登子

1. 医療安全管理室の活動実績

1) 令和 2 年度インシデントレポート報告の集計

転倒転落以外の報告数は 1179 件、転倒転落が 350 件、総報告数 1529 件であった。

※令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日集計結果は統計資料参照

※医療事故の公表：なし

2) 会議および委員会への参加状況

①医療安全対策専門委員会の開催

毎月第 4 金曜日 17:00～ インシデント事例の検討

令和 2 年度はコロナ感染対策として、4 月、5 月、12 月、令和 3 年 1 月、2 月、3 月は中止とし、資料および議事録の回覧とした。開催は 6 回 委員参加率 院内 平均 90%

②看護部医療安全対策委員会

毎月 2 回開催 第 2 水曜日 15:00～16:00、 第 4 金曜日 16:00～17:00

③経営管理運営会議 17 時～

毎月 1 回開催 *前月分のインシデントのまとめと委員会での決定事項の報告を行う。

④院内感染対策委員会 毎月 1 回開催 17 時～

⑤安全衛生委員会 17 時～ 毎月 1 回開催

⑥化学療法委員会 17 時 30 分～

隔月 1 回開催 *化学療法に関するインシデントレポートの報告と対策を検討する。

⑦薬事委員会 隔月 1 回開催 16 時 30 分～

⑧輸血療法委員会 隔月 1 回開催 16 時 30 分～

⑨医療ガス委員会 不定期に開催 令和 2 年度はなし

⑩看護部師長会議 毎月 1 回開催 16 時～

⑪看護師長主任合同会議 毎月 1 回開催 16 時 45 分～

⑫医療安全管理委員会 令和 2 年度は 2 回開催

3) 医療事故調査に関わる検討会および事故調査委員会の開催

①医療事故調査制度・支援センターへの報告なし

②院内事例検討会 4 件（情報共有、M&M カンファレンスを含む）

4) 医療安全管理室で継続して介入中の事例 2 事例

5) 新規作成および見直しのマニュアル整備

①患者確認マニュアル（改定）令和 2 年 5 月

②無断離院時の対応マニュアル（改定）令和 2 年 5 月

③ホルマリン取扱い簡易マニュアル、検体を提出する前に、病理診断検体マニュアル（病理室新規作成 周知介入 医療安全管理室）令和 2 年 5 月

④身元不明の救急患者対応マニュアル（新規作成）令和 2 年 5 月

⑤身寄りのない人の入院及び医療にかかる意思決定が困難な方への対応マニュアル（新規作成）令和 2 年 5 月

⑥離院防止のための患者対応手順（改定）令和 2 年 5 月

6) 医療安全に関する職員への教育・研修の実施状況

(1) 医療安全管理室主催 医療安全研修会（全職員対象）

① 第1回医療安全研修会 テーマ：「医療安全と臨床倫理・患者ハラスメント」 60分

開催日：令和2年7月13日

講師：三重大学医学部付属病院 副院長 兼児 敏浩 教授

参加数：35名+590名（E-ラーニング）対象者670名に対する参加率 93.3%

新型コロナ感染対策のため、講演当日は、医療安全対策専門委員会メンバー+選拔者のみを出席者とし、委員会メンバー以外の職員はE-ラーニングとした。

② 第二回医療安全研修会 令和2年度インシデント報告のまとめ、医薬品の安全使用のための研修、医療ガス研修会、廃棄物に関する研修

開催日：令和3年3月22日～28日 E-ラーニング（新型コロナ感染対策のため）

(2) 対象者別医療安全研修

① 新採用者対象（全職種新採用者、異動者を含む）

「当院の医療安全体制について」 E-ラーニング

(3) 看護学生対象

① 松阪看護専門学校

開催日：令和2年11月5日 10分

講師：小久保医療安全管理者

テーマ：「医療安全管理者の役割」

参加数：14名

② 伊勢保健衛生看護学校

開催日：令和2年11月18日 60分

講師：小久保医療安全管理者

テーマ：「医療安全管理者の役割と活動」

参加数：4名

7) 誤接続防止コネクタの導入について

(1) 神経麻酔系は令和2年7月に新規格の製品に切り替え完了

(2) 経腸栄養系については、令和3年2月納入分から新規格製品への移行を開始した。新規格製品移行に伴い、経腸栄養関連の下流（ルート、ボトル、注射器等）の各部署への配布は完了している。令和3年3月時点で、一部のPEG交換用品が新規格製品に切り替わっている。

8) 医療安全推進週間の開催

開催日：令和2年11月24日～27日

内容：

(1) 緑のリボン装着（全職員）

(2) 外来モニタースライドショー

(3) 看護部取り組み（トイレ緊急コール対応、5S活動）

(4) のぼり旗の設置

(5) セーフティプラス研修（101名受講）

(6) 履物調査

新型コロナ感染対策として例年より規模を縮小して取り組みを行った。

9) 情報発信

- (1) 日本医療機能評価機構発行の医療安全情報の配信 8回発行 (No161~171)
- (2) 院内メールでの周知 (事故事例と対策)
- (3) 経営管理運営会議で毎月のインシデント、アクシデントを報告

10) 院内パトロール

* ラウンドの視点

- ・マニュアルの順守状況の確認
- ・危険個所のチェック
- ・環境ラウンド
- ・薬剤、医療材料の保管状況 (期限切れ確認)
- ・薬用冷蔵庫の適正使用
- ・インスリンの保管状況 (期限切れ確認)
- ・職員の患者誤認防止行動の実際 などラウンドチェックシートに沿って行う

各部署の医療安全推進者が医療安全管理室メンバーとともに交替でラウンドに同行し、第4水曜 16:30~17:00 (コロナ感染状況を鑑み5月、7月、8月、9月、10月に実施) にラウンドを行った。ラウンド結果については安全パトロール結果として用紙を作成し、各部署に配布、要整備箇所については、後日ラウンドし、整備が完了したことを確認している。パトロールは毎月第4水曜に行う。

11) 安全カンファレンスの実施

開催日: 毎週水曜日 16:00~

構成員: 加藤副院長、小久保医療安全管理者、宇城検査技師長、沼田経営管理課長、

内 容: インシデント事例の共有、デスカンファレンス、事例からの再発防止策の検討

12) 研修・講義

(1) 院内

①新採用者研修: 「当院の医療安全体制について」 E-ラーニング 対象: 新採用者 (異動者を含む)

②伊勢保健衛生専門学校: 「医療安全管理者の役割」 10分 対象: 院内実習看護学生

③松阪看護専門学校: 「医療安全管理者の役割」 60分 対象: 院内実習看護学生

(2) 院外

松阪看護専門学校: 「看護の統合と実践Ⅲ」 3年生対象

13) 安全に関する製品の購入

カチャット君 (点滴スタンドを車椅子に接続させる器具)

令和3年3月 西3、新3、西4、西5、東6病棟に各6台、東5 1台納入

2. 医療安全管理者の研修及び学会参加状況

1) PDP 概論研修 合同オンライン研修 令和2年9月27日

2) PDP 演習 合同オンライン研修 令和2年11月8日

3) 医療事故調査制度の現状と医療機関の実践 (第1回医療事故調査支援センター主催研修)

WEB開催 令和3年3月6日

3. 医療安全相互チェックの実施状況

医療安全対策地域連携加算 1：済生会松阪総合病院 令和 2 年 12 月 23 日実施

医療安全対策地域連携加算 2：済生会明和病院 令和 3 年 3 月 24 日実施

1) 当院が相互チェックによって当院が提言を受けた内容

(1) インシデント事例をもとに要因の分析がなされ、対策が実施されている。

(2) 輸液ポンプ、シリンジポンプ等の医療機器の点検状況がわかりにくかったが改善されていた。

(3) 注射トレイの見直しについて、検討途中とのことであるが、コロナ対策が落ち着いたら、感染管理と共に検討を再開されたい。

(4) 身体抑制解除に向けたカンファレンスが実施されているが医師のカンファレンス参加がないため今後は医師の参加が望ましい。

(5) 禁忌薬剤情報の入力浸透していない部分がある重大な事故につながる可能性があるため入力漏れ防止を講じると良い。

2) 三重県中南勢地区医療安全管理者会については新型コロナ感染対策のため開催なし。

4. 顧問弁護士への相談 3 事例に対し複数回

5. その他

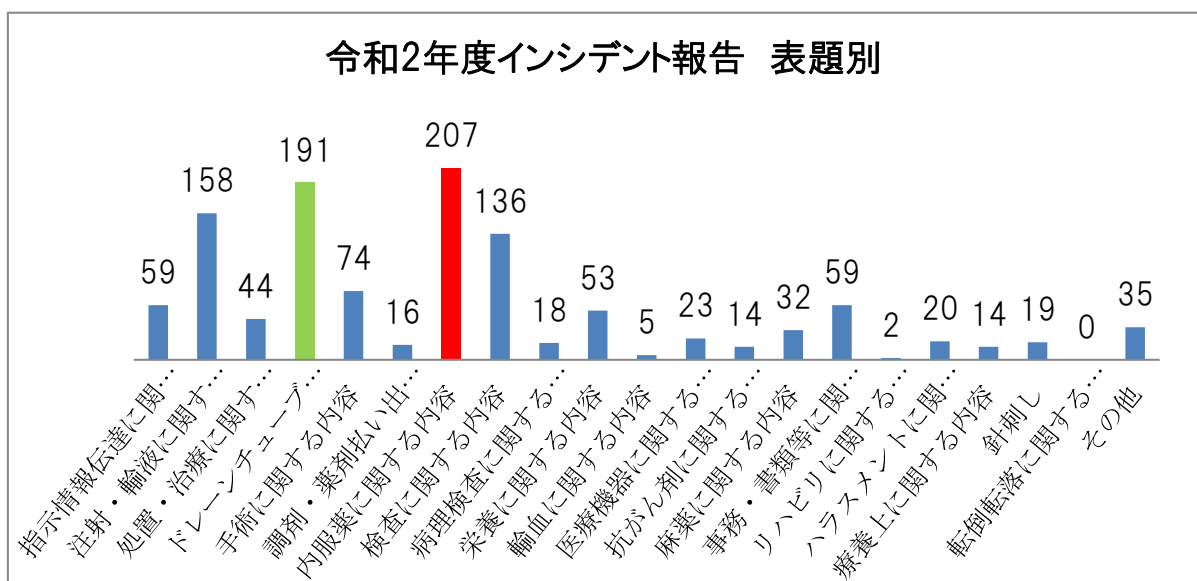
1) 令和 2 年 5 月ホームページの掲載内容を更新、医療安全管理のための指針について掲載した。

2) 新型コロナ感染患者の入院の受け入れに関連して業務目的以外の電子カルテへの不正アクセスを不定期にチェックした。業務目的以外と思われる電子カルテアクセスが認められた場合は、所属長より個別に指導が行われた。

6. インシデント集計まとめ

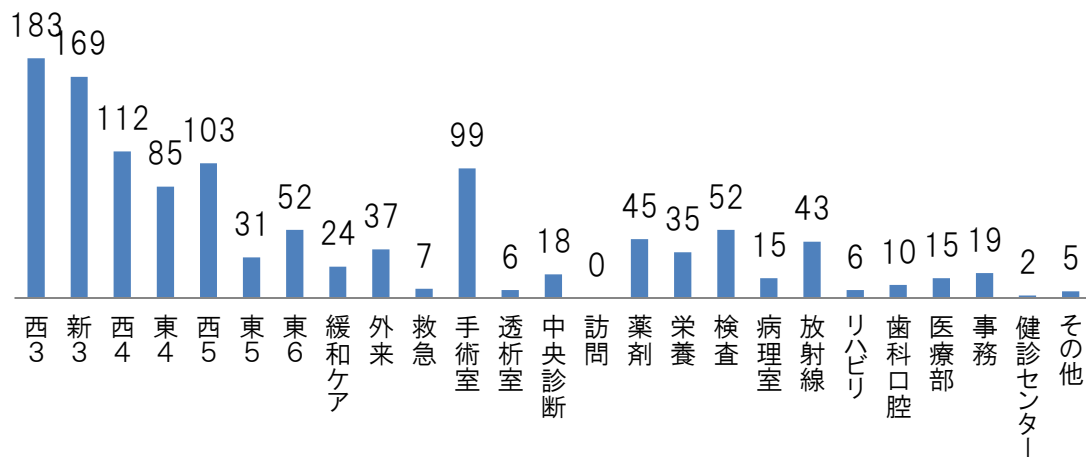
転倒転落以外の報告数 1179 件、転倒転落 350 件、総報告数 1529 件

インシデント報告集計（転倒転落以外）

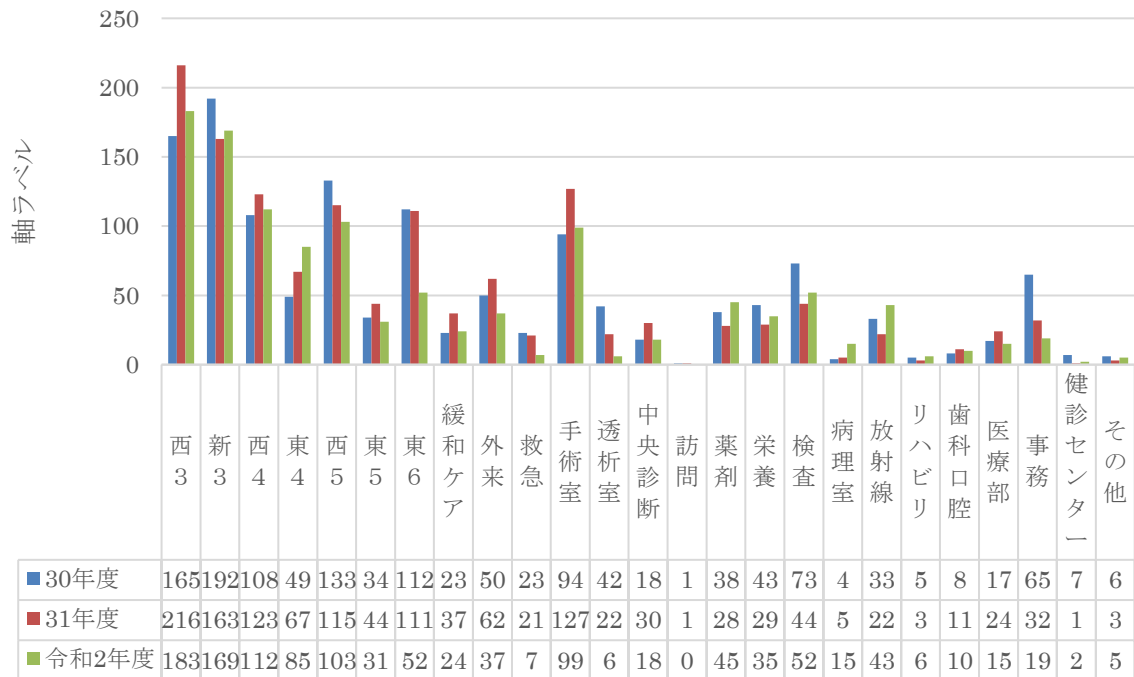


表題別で最も多かったのは内服に関する内容であった

図1 部署別報告件数



部署別報告数比較



報告部署別では 2018～2020 年ほぼ同じようなラインの報告数で経過している。

図2 レベル別報告件数

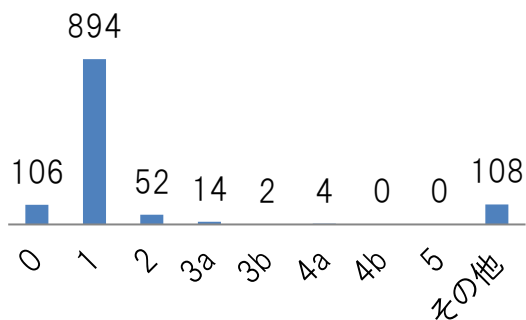


図3 経験年数別報告件数

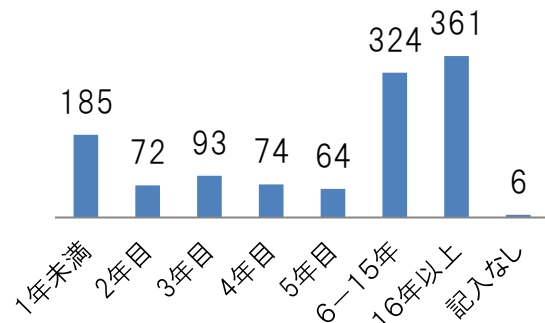


図4 発生時間別報告件数

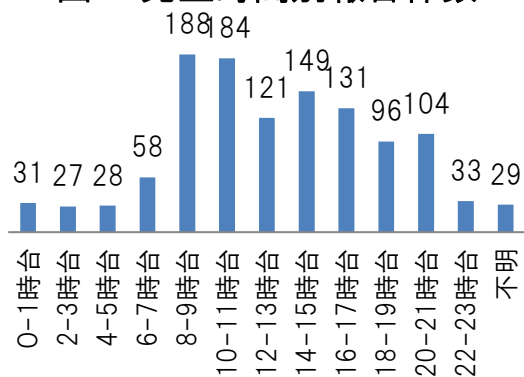


図5 曜日別報告件数

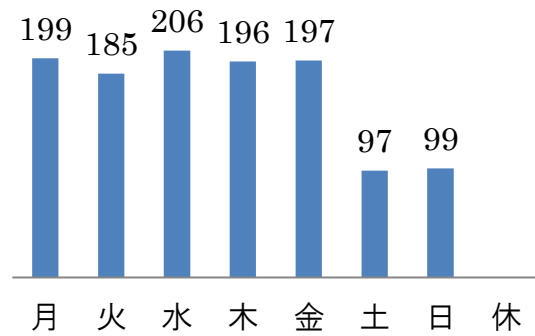
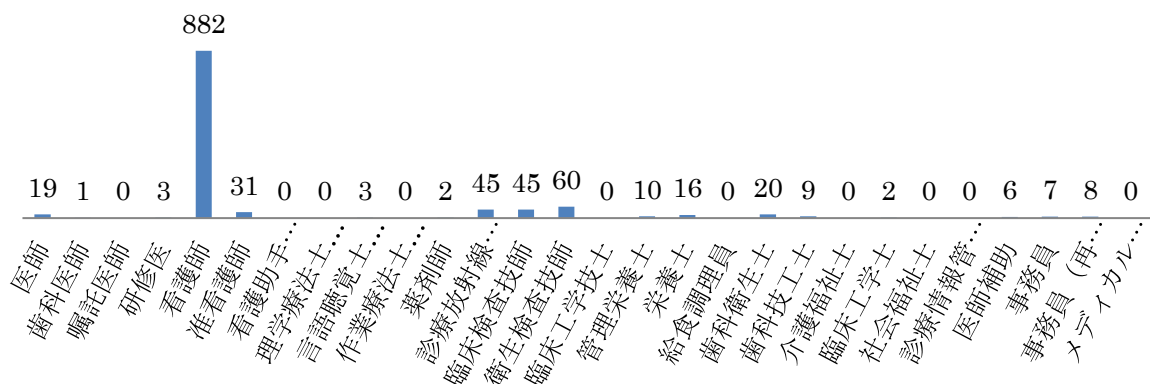


図7 報告者職種別報告件数



転倒転落のまとめ（総報告数 350 件）

図1 部署別報告件数

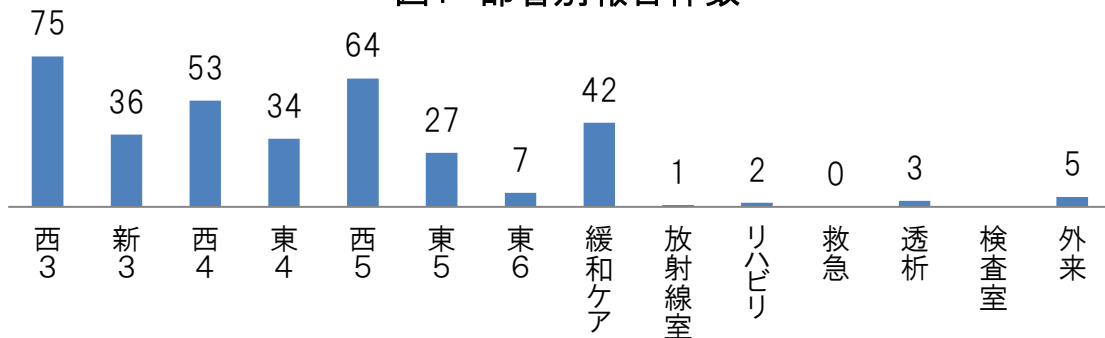


図2 性別別報告件数

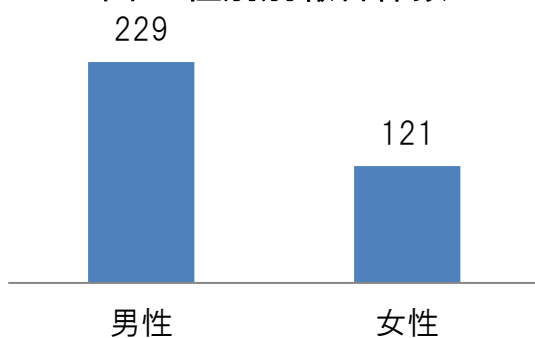
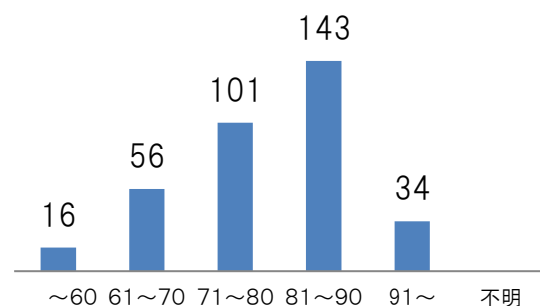
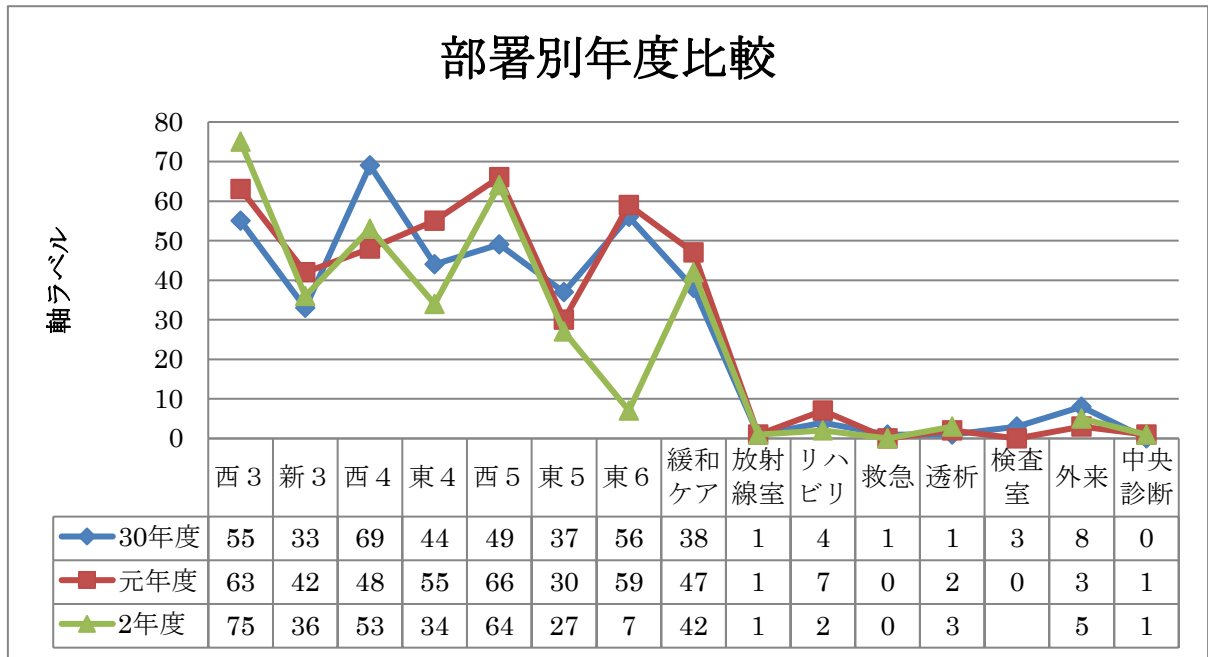
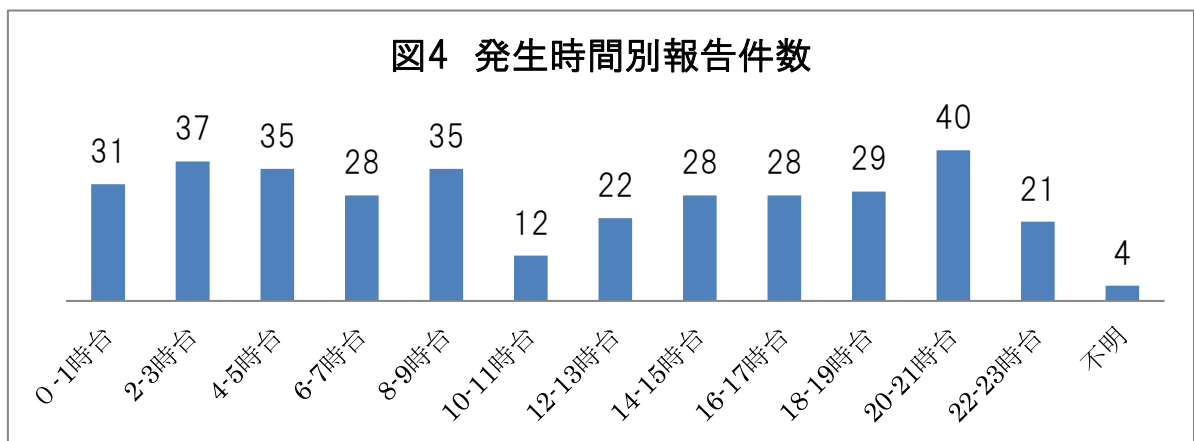


図3 患者年齢別報告件数

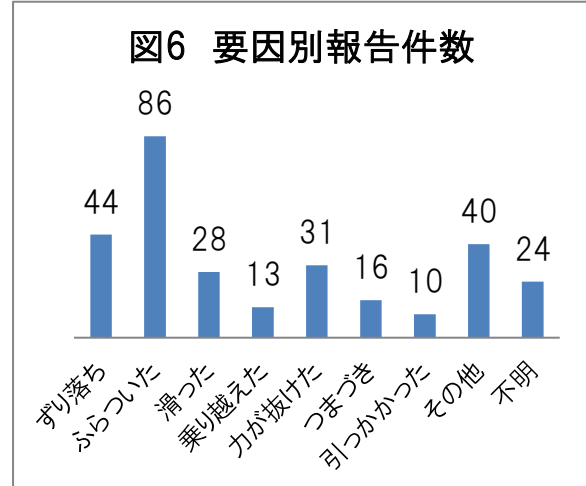
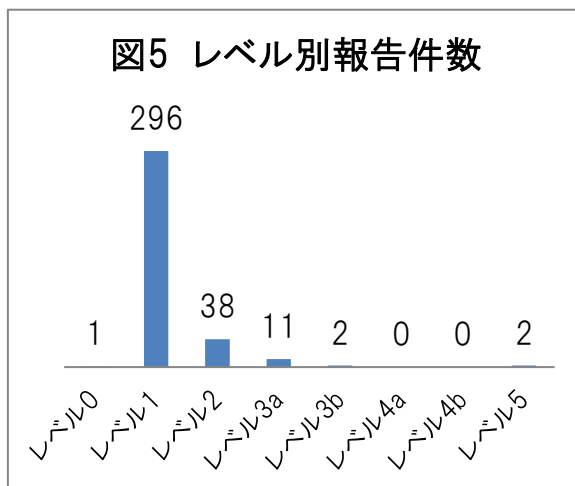


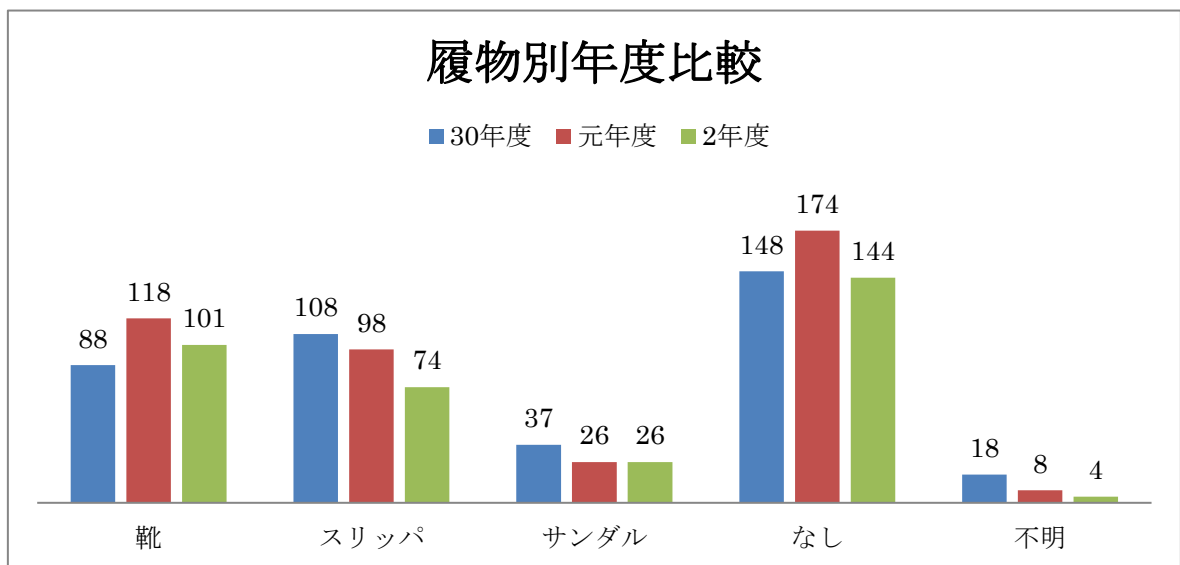
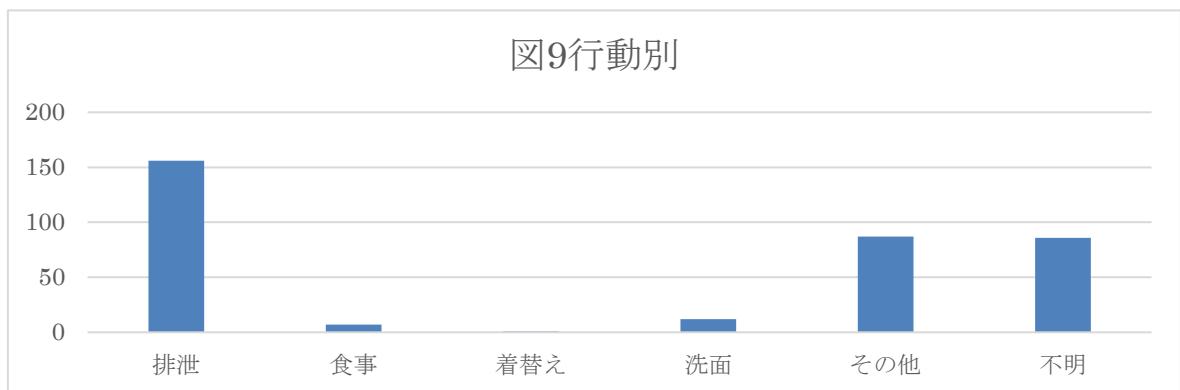
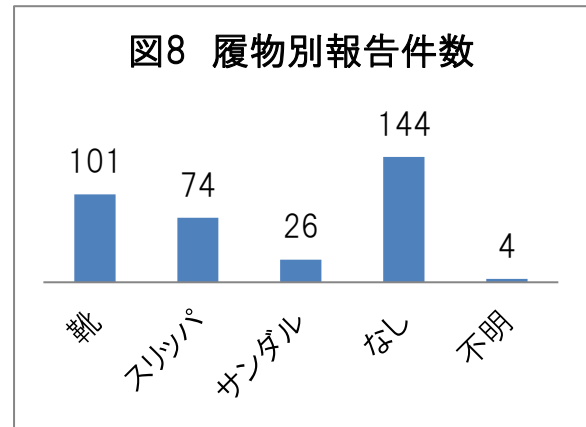
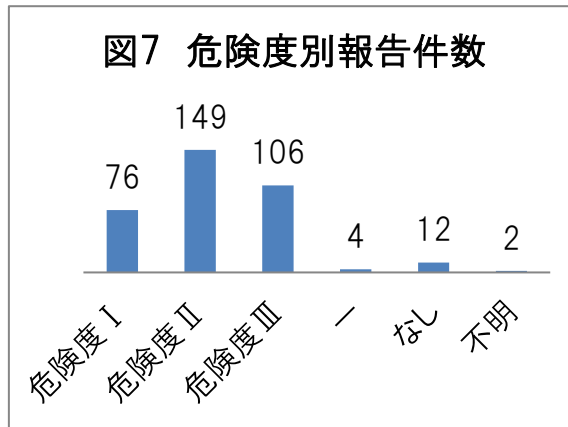


転倒は男性に多い。年齢は 80 歳台が最も多く発生している。60 歳以下、60 歳台は抗癌剤治療等により身体の虚弱があり転倒が発生している。



転倒転落はどの時間帯にも発生している。





排泄行動に関連した、ベッドサイドでの転倒転落が多く発生している。(トイレまで間に合わない、あわてるなど)

入院中の履物として踵のある履き慣れた靴を履いてもらうことが習慣的になってきたが、依然、スリッパ、サンダルを履いての転倒が報告されている。入院中の生活指導を充実させ、患者にも転倒転落予防を意識づけるようにする。

中央検査室

中央検査室にとって令和2年度（2020年）は、大きな変革の年であった。新型コロナウイルス感染症に対する検査として抗原定性検査に加え8月にLAMP法、12月にはリアルタイムPCR法を導入し、院内の新型コロナウイルス感染症対策の強化を図るだけでなく、松阪地区医師会臨床検査センターや松阪PCRセンターと提携する事で、当時結果が出るまで通常2～3日ほどかかるPCR検査の結果を検査当日中に報告出来る体制を構築し、松阪地域の医療を支える活動をスタートさせた（2024年3月まで継続）。

院内においても、肺機能検査をはじめとする各種臨床検査を必要とする患者には、しっかりと感染対策を行うことで検査を止めることなく対応する事が出来た。

大きな変革の中で、人員を増員することなく一丸となって対応してくれたスタッフたちを誇りに思う。

【令和2年度の中央検査室人員】

臨床検査技師	正規職員	15名
	非常勤職員	2名
検査補助員		2名
事務員		1名

【現在の認定技師資格と認定者一覧（同一人で複数資格を含む）】

超音波検査士	消化器領域	4名	泌尿器科領域	1名
	体表領域	4名	循環器領域	3名
	血管領域	2名	健診領域	2名
認定輸血検査技師		1名		
日本糖尿病療養指導士		3名		
日本神経生理学会専門技術師				
	脳波分野	2名	神経分野	2名
認定心電技師		3名		
医療安全管理者育成研修終了		1名		

【院外活動】

三重県臨床検査技師会副会長
三重県臨床検査技師会会計部長
三重県臨床検査技師会生理部門長
三重県臨床検査技師会一般部門副部門長
三重県臨床検査技師会生理部門実務委員
三重県臨床検査技師会遺伝子部門実務委員
三重県臨床検査技師会精度管理委員
三重県臨床検査技師会標準化委員

リハビリテーション室

【スタッフ】

医師 2名（常勤1名（整形外科医師）、非常勤1名（リハビリテーション医師））

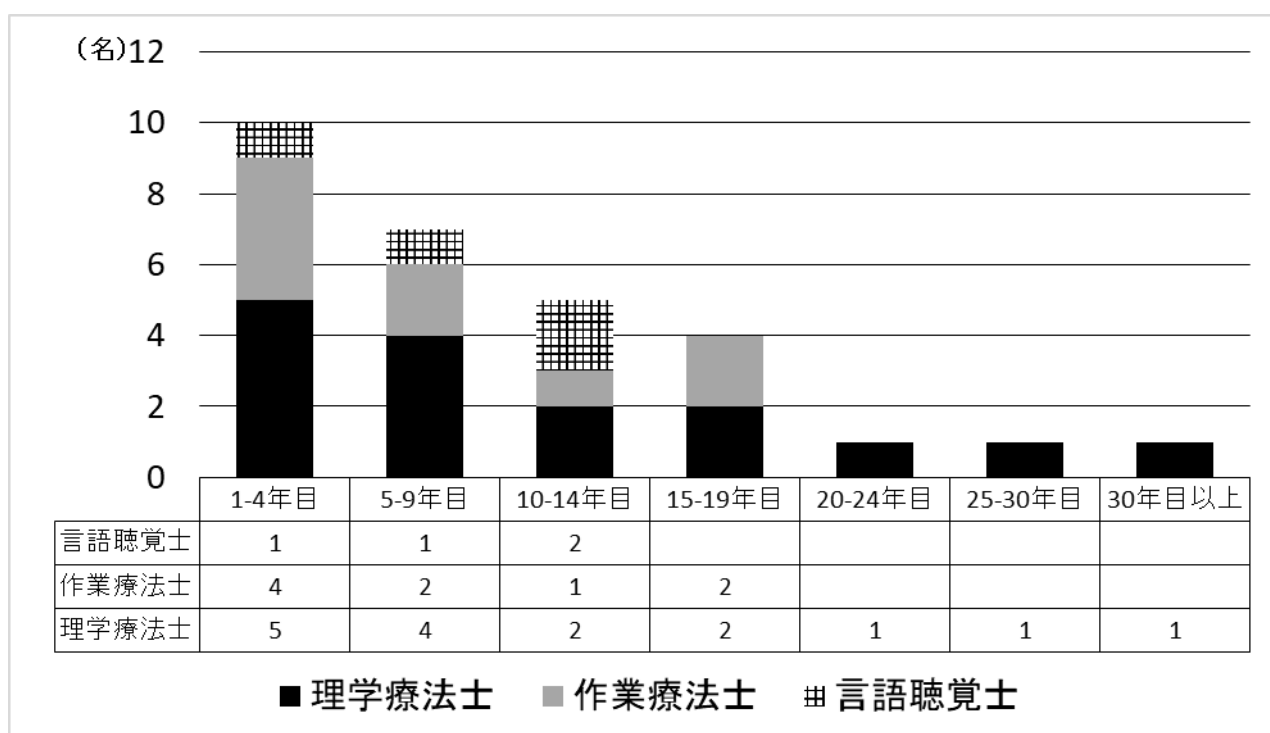
理学療法士 16名（1名育休）

作業療法士 9名

言語聴覚士 4名

リハビリ補助 3名

療法士の経験年数分布



療法士の全スタッフ数は29名となりました。1-4年目が34.5%、5-9年目が24.1%となり、全体の60%を占めているまだ若い職場である。ただ、10年以上の経験者が、理学療法士6名、作業療法士3名、言語聴覚士2名となり、指導的立場につけるスタッフも増加しました。

【施設基準】

疾患別リハビリテーションの施設基準として以下の基準をとっている

- ・脳血管疾患等リハビリテーションⅠ
- ・運動器リハビリテーションⅠ
- ・呼吸器リハビリテーションⅠ
- ・心大血管リハビリテーションⅠ
- ・廃用リハビリテーションⅠ

- ・がんリハビリテーション
- ・地域包括ケア病棟

【認定資格・修了者】

日本理学療法士協会認定 専門理学療法士（運動器）	1 名
日本理学療法士協会認定 専門理学療法士（基礎）	1 名
日本理学療法士協会認定 認定理学療法士（運動器）	4 名
日本理学療法士協会認定 認定理学療法士（呼吸）	3 名
日本作業療法士協会認定 認定作業療法士	1 名
日本作業療法士協会認定 生活行為向上マネジメント研修 修了	3 名
がんリハビリテーション研修 修了	25 名
3 学会合同呼吸療法認定士	9 名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	3 名
日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士	1 名
認知症ケア専門士	3 名
住環境福祉コーディネーター 2 級	2 名
ケアマネージャー	2 名
AMPS 認定評価者	1 名
地域包括ケアシステム推進リーダー	1 名
理学療法士協会指定管理者（初級）	4 名
理学療法士協会指定管理者（上級）	2 名
介護予防推進リーダー	1 名
地域包括ケアリーダー	1 名

【社会的活動】

- ・日本呼吸ケア・リハビリテーション学会代議員
- ・三重県呼吸不全研修会 委員
- ・三重県理学療法士会研修会 講師
- ・松阪地区作業療法研究会「リハ栄養について」 講師
- ・松阪多気地区地域リハビリテーション連絡協議会理事
- ・三重県士会南勢ブロック運営委員

- ・ 藤田医科大学保健衛生学部リハビリテーション学科 非常勤准教授
- ・ 藤田医科大学保健衛生学部リハビリテーション学科 非常勤助教
- ・ 愛知学院大学心身科学部健康科学科 非常勤講師

【学術的活動】

＜学会発表＞

第 20 回日本認知症ケア学会	1 名
第 25 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1 名
第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	3 名
第 35 回日本臨床栄養代謝栄養学会	1 名
第 53 回日本作業療法学会	2 名
第 56 回日本外科代謝栄養学会	2 名
第 58 回全国自治体病院学会	4 名
第 6 回小児理学療法学術大会	1 名
第 74 回日本消化器外科学会総会	1 名
第 7 回日本運動器理学療法学術大会	3 名
第 19 回東海北陸作業療法学会	1 名
第 6 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会東海地方大会	2 名
第 30 回三重呼吸不全研究会	1 名

【院内・院外研修講義】

- ・ 病院新採用者研修(チーム医療)
- ・ 院内看護師新人研修（移乗の方法・摂食嚥下）
- ・ 院内看護助手研修 1 回～4 回

【チーム医療への参加・取り組み】

- ・ NST
- ・ リハビリテーション栄養チーム
- ・ 褥瘡対策チーム
- ・ 口腔ケア・摂食機能チーム
- ・ BLS
- ・ DMAT
- ・ 排尿ケアチーム
- ・ 病棟カンファレンスの開催および参加
- ・ 認知症ケアチーム

【リハビリテーション室の取り組み】

リハビリテーション室では、

- ① 理学療法 整形外科・中枢疾患 部門
- ② 理学療法 呼吸器・循環器・周術期 部門
- ③ 作業療法 部門
- ④ 言語療法 部門
- ⑤ 地域包括ケア病棟 部門

の5部門で専門的な取り組みを行いました。

<理学療法 整形外科・中枢疾患 部門>

当部門の主な対象疾患は、大腿骨近位部骨折や脊椎椎体骨折、脊柱管狭窄症の術後、変形性関節症（股関節、膝関節）の人工関節置換術後など高齢者に多い疾患や労災、交通外傷後、脳梗塞などです。こうした疾患で身体機能の低下をきたした患者様に対して失われた身体機能の改善訓練を行う事で出来る限り住み慣れた環境への生活復帰や職場復帰が出来るようにリハビリテーションを提供しています。

日常の臨床業務のなかでは、大腿骨近位部骨折の術後の患者様の術後1週間と退院時の評価や人工膝関節全置換術の患者様の手術前と手術後（2週間、退院時、3ヶ月、1年）の評価と経過観察を行い、その結果をデータ化し、分析・整理をしてより効率的かつ質の高いリハビリテーションの提供を行うことができるように努めています。そして医師や看護師、社会福祉士など多職種とのカンファレンスを1回/週の頻度で実施する事で他職種との連携を深め、より質の高いチーム医療を展開することで各スタッフの意識を高め患者様のニーズを踏まえた退院支援が出来るように日々業務を行っています。

また専門的な知識、技術の習得のために各領域の認定療法士の取得や学会参加、学会発表なども行っています。

その他、関連医療機関との連携にも取り組んでおり、6施設間での大腿骨頸部骨折地域連携パスに参加し、施設間での情報交換や症例検討会も行っております。

<理学療法 呼吸器・循環器・周術期 部門>

当部門の対象疾患は呼吸器（肺癌、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、誤嚥性肺炎等）、循環器（心筋梗塞、心不全等）、周術期（消化器・肺癌の術後等）、がんリハビリテーションの患者様を主に担当しております。入院による体力・日常生活活動の低下を防ぐために内科的情報を考慮しながら、早期に適切なリハビリテーション（早期離床・筋力強化トレーニング・持久力トレーニング・ADL練習・呼吸サポート等）を実施しております。

また、専門的知識を構築するために各専門の認定士の取得（3学会合同呼吸療法認定士）、積極的な学会への参加・発表を実施しております。現在、当部門では、『COVID-19患者の退院後の身体機能と神経心理学的検査の調査』、『ウェアラブル小型電気刺激装置を用いた筋電気刺激の筋力増強効果の検証』、『慢性呼吸器疾患患者のマスク装着の有無が運動耐容能・呼吸困難感に及ぼす影響』、『超音波画像診断装置による骨格筋機能評価』等の検証を呼吸器センター、消化器センター、栄養管理室の皆様と連携して実施しております。今後

も引き続き、より高度なリハビリテーションを提供することができるように取り組んでいきます。

<作業療法部門>

作業療法は、対象者が生活する中で「やりたいこと」、「やる必要があること」を支援します。当院における作業療法は、整形疾患や呼吸器疾患、腎臓疾患、脳血管疾患、癌など幅広い疾患の方を対象にしています。各作業療法士がチーム医療を意識し、高い専門性を発揮できるように毎年、様々な研究を計画しています。

特に整形分野においては、対象者の特性にあわせた栄養指導や生活指導に力を入れています。医師、看護師、管理栄養士と合同の栄養カンファレンスを毎週おこなうことで個別性の高い栄養管理が可能になっています。また呼吸器分野では臨床データを分析し、より客観的な視点で臨床をおこなえるように取り組んでいます。

<言語療法部門>

当院における言語聴覚療法は、主に入院患者様に対して発症早期からの言語治療・嚥下リハビリテーションを行なっております。対象疾患は多岐に渡り、ほぼ全ての診療科よりリハビリテーション依頼を頂いております。特に摂食嚥下障害においては、患者様の転帰に直結する問題でもあり機能改善をすること、或いは栄養投与方法を多職種と交え検討することは非常に重要な役割であると捉えており、『再び食べられるようになる』を目標に日々リハビリテーションを提供させて頂いております。また、歯科口腔外科と連携し、週に2回摂食嚥下ラウンドを実施し誤嚥リスクのある患者を早期にフォローアップする取り組みを継続して行なっております。

<地域包括ケア病棟部門>

平成28年9月より急性期病棟42床を地域包括ケア病棟39床へ転換しました。リハビリテーション室より専従療法士1名、専任療法士2名を病棟担当とし、業務としては主に患者の病棟間移動に関わるマネジメントと施設基準である地域包括ケア病棟入院患者への平均リハビリテーション2単位の管理を中心に行いました。地域包括ケア病棟開設より施設基準であるリハビリテーション平均2単位はクリアできており患者移動のマネジメントも良好に行うことができました。さらにDPC入院料と地域包括ケア病棟の入院料およびリハビリテーション単価の比較を行い病院収益も考慮した病棟間移動マネジメントを行いました。今後さらに超高齢社会に拍車がかかり2025年問題もより現実的となった昨今において地域包括ケア病棟はますます必要とされる病棟になると予想されます。今後も当院での活動を先駆者として院外へ発信していくことが必要であると考えます。

以上、2020年度のリハビリテーション室の取り組みを紹介させていただきました。

今後も患者様に貢献できるよう努めていきたいと思っております。

臨床工学室

新型コロナウイルス感染症の拡大により、医療従事者への感染が深刻な状況になってきています。ウイルスとの闘いの真ただ中、医療現場で働くスタッフが経験のない新型コロナウイルス対応に対して、苦慮している状況下にある。また、各学会やイベントの中止、そして長期間にわたり外出自粛などの制限で精神的にも大変な状況である。今回の新型コロナウイルス感染症に対し、各専門領域の垣根を超え、医療を受けられる患者様のために最善を尽くすことが社会的使命と考え、今後更なる技術の向上も目視し努力していかなければならないと考えます。

《目標（部門別）及びアクションプラン》

血液浄化

目標

- ・臨床工学技士の立場から、患者様に安全で安心な血液浄化療法を受けていただく努力を日々行う。

アクションプラン

- ・安全で快適な透析生活をサポートするため、スタッフの連携と質の向上・透析設備に努める。

ME 機器管理室

目標

- ・治療に対して常に安全安心な ME 機器を使用できるように行う。
- ・看護師の業務軽減を目線に院内の医療機器と電子カルテとの連携を行う。

アクションプラン

- ・適正使用を徹底すると安全安心を担保し、ヒューマンエラーが原因のトラブルを低減させる。（現場を巡回し適性使用のチェック・正しくレクチャーする。）
- ・医療情報と連携を取りながら、医療機器管理システムの構築に貢献し稼働させる。

心臓カテーテル室

目標

- ・迅速で安全な検査・治療ができるよう努める。
- ・ME 機器の保守点検・トラブル対処

アクションプラン

- ・迅速で安全な検査・治療ができるよう、知識や経験を活かして改良に努める。
- ・機器トラブルが起こらないよう、日頃から点検を行い、トラブル発生時は、迅速に対応するよう努める。

手術室

目標

- ・オペ室新人 ME を育成し 3 人体制を確立させ、個々の負担軽減と業務の安定化を目指す。
- ・ME 機器の保守点検・トラブル対処

アクションプラン

- ・オペ室新人 ME が独り立ちし、日勤業務及び待機を一人で出来るよう努める。
- ・機器トラブルが起こらないよう、日頃から点検を行い、トラブル発生時は、迅速に対応するよう努める。

内視鏡室

目標

- ・例年通り、スコープの修理費抑制に努める。

アクションプラン

- ・2019 年は修理費が前年比で 200 万程増加したため、修理費抑制の為に、微細な異常でも迅速に対応する。

呼吸器センター

目標

- ・遠隔診察への変化へ柔軟に対応していく。
- ・呼吸器 ME が不在時の対応を検討・運用する。

アクションプラン

- ・新しい生活様式等踏まえて、どのように在宅医療機器に関わるができるか。
- ・電話診察へ変化が患者様へどの程度影響しているか。
- ・業務内容・手順表等を作製

業務実績

項目	令和元年度	令和 2 年度
血液浄化業務		
HD・HDF・ECUM（件）	9772	9387
出張透析・持続的血液浄化・特殊血液浄化（件）	116	71
ME 機器保守管理業務		
人工呼吸器（件）	1703	4093
輸液ポンプ（件）	1045	3764
シリンジポンプ（件）	563	847
エアマット（件）	947	855
除細動器・AED（件）	1277	1210
RFA（件）	22	4
不具合報告（件）	-	-
心カテ業務		
IABP（件）	6	1
PCPS（件）	3	1
除細動器（件）	2	1
人工呼吸器（件）	3	1
ペースメーカーチェック（件）	249	249
手術室業務		
麻酔器（件）	733	651
除細動器（件）	1	0

1. 松阪市民病院訪問看護ステーションとは

松阪市民病院訪問看護ステーション運営規定を基に事業を推進。松阪市、多気郡の一部を対象区域として地域に貢献できる訪問看護を目指し活動している。

急性期病院と併設しており、医療依存度の高い方・在宅での看取りを希望される方を主に受け入れている。また、緩和ケア病棟と連携をはかり、がん患者の緩和ケア・緩和ケア病棟への入院までのケアや在宅を希望される方には在宅看取りのサポートをおこなっており、専門・認定看護師（がん・緩和・がん化学療法・皮膚排泄ケア）とも連携し、住み慣れたご自宅で安心して療養生活を継続していただくことを目標としている。

2. 訪問看護ステーション事業所としての認可および加算届出状況

H15 年 12 月に訪問看護事業所として三重県知事の認可を得る。

（事業所 NO.2460790088）

★加算について

特別管理加算、緊急時対応加算、ターミナルケア加算、サービス提供体制加算
退院時共同指導加算

3. 基本理念

私たちは、利用者・ご家族様が、ご家庭で安心して生活していただけますよう

●質の高い

●信頼される

●責任を持った

訪問看護を行います。

4. 職員状況

管理者 1 名（常勤看護師、訪問看護兼務）

訪問看護師 4 名（常勤専従 3 名、非常勤専従 1 名）

5. 利用者状況

1) 利用者数について

年間の月平均利用者数は利用者数 44 名、主治医の内訳は約 3 割が院内主治医、約 7 割が院外の主治医であり、退院後は地域の医師へ依頼できるよう働きかけている。

2) 保険別年間月平均人数

介護保険 31 名 医療保険 13 名

6. 社会的活動

・三重県訪問看護ステーション連絡協議会 松阪・多気地区ブロック

毎月の管理者会議、地区研修など、地域の訪問看護師との連携をすすめている。

・松阪市地域包括ケア推進会議、運営幹事会へ参加

放射線室

【スタッフ】

放射線科

- | | | | |
|--------------------|-----|-------|-----------------------|
| ○ 放射線科医師 | 常勤 | : 1 名 | |
| | 属託 | : 1 名 | |
| | 非常勤 | : 1 名 | 【月・木の1日】 |
| | | 10名 | 【平日の午前と午後、各1名】 |
| ○ 放射線治療医師 | 非常勤 | : 4 名 | 【月・火・木の午後と 金 の午前、各1名】 |
| ○ 診療放射線技師 | | 15名 | |
| ○ 放射線室助手（受付事務） | | 3名 | |
| ○ 中央診断部看護師 | | 7名 | |
| ○ 中央診断部メディカルアシスタント | | 2名 | |

【資格および認定者】

- | | |
|------------------------|-----|
| ○ 第一種放射線取扱主任者 | 1 名 |
| ○ 第一種放射線取扱副主任者 | 1 名 |
| ○ 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 | 4 名 |
| ○ X線CT認定技師 | 2 名 |
| ○ 肺がんCT検診認定技師 | 2 名 |
| ○ X線CT検査技能検定3級 | 2 名 |
| ○ MRI検査技能検定3級 | 1 名 |
| ○ 放射線治療専門放射線技師 | 2 名 |
| ○ 放射線治療品質管理士認定 | 2 名 |
| ○ 救急撮影認定技師 | 1 名 |
| ○ ピンクリボンアドバイザー認定 | 1 名 |
| ○ マンモグラフィ検診施設画像認定 | |

【院外活動】

- 三重総合画像研究会 運営委員
- 三重胸部C T技術研究会 運営委員
- 三重県C Tカンファレンス 運営委員
- 三重県核医学談話会 運営委員
- 乳がん検診啓発

【取り組み】

1. 施設共同利用の実施

開業医からご依頼いただいた検査を出来る限り、当日に実施する取り組みを行っています。

C Tでは当日検査を希望する患者様には全検査実施し、MR Iでは予約状況を確認のうえ実施しています。

2. 乳がん検診啓発活動

マンモサンデーの日に乳がん検診を実施することが出来ましたが、乳がん検診の啓発活動は新型コロナウイルス感染拡大により中止となりました。

多くの人に乳がんについて意識を持ってもらい、乳がんの早期発見のため検診を受けて頂くためにも今後も啓発を活動して行くと共に、マンモサンデーの日に乳がん検診も継続していきたいと考えています。

3. 午前に透視検査を実施

透視検査の増加により時間外にも実施していることが多くなりました。スタッフの負担軽減や透視検査を集中して安全に実施出来る環境作りのため、午前に透視検査が出来るように業務改善に取り組んでいます。

4. CDR作成

CDR作成の依頼は1年間で4,000件を超えています。その全てを業務の合間に作成し、作成した以外の方が画像のチェックを行っています。放射線室補助員も含め全員で取り組んでいます。

5. 造影剤同意書の事前チェック

撮影当日までに造影剤の同意書を確認し、造影剤同意書の不備や取得忘れのチェックを行い安全に撮影出来るよう努めています。

6. ワーキンググループ

- システム・被ばく管理・機器
- 感染・衛生・災害
- 医療安全
- 教育・育成
- 戦略・利益・院外活動
- 放射線安全

の6つのグループに分け、このグループが中心になって機器の導入や始業・終業点検の実施、勉強会の開催や業務改善に取り組み、急変時対応訓練では医師や看護師にも協力を得て活動しています。

7. その他

技術向上のため認定など資格の取得に取り組んでいます。

今後も個々の技術を向上させ、患者様に安心・安全・高度な医療を提供できるよう努めてまいります。

歯科口腔外科室

【スタッフ/10名】

歯科衛生士 9名

歯科技工士 1名

【認定資格・修了者】

日本口腔インプラント学会 インプラント専門歯科衛生士 1名

日本口腔ケア学会 認定4級 3名

日本歯科技工学会 生涯研修 2期修了(1期3年) 1名

日本歯科衛生学会

認定歯科衛生士／摂食嚥下リハビリテーション 1名

認定歯科衛生士／在宅療養指導・口腔機能管理 2名

認定歯科衛生士／医科歯科連携・口腔機能管理 1名

日本歯科審美学会 ホワイトニングコーディネーター 1名

日本顎咬合学会 認定歯科技工士 1名

【社会活動】

- ・今年度は感染拡大予防のため、「歯と口腔の健康まつり」「まちの保健室」開催中止

【取り組み】

- ① 周術期口腔ケア／病・病、病・診連携推進
- ② 口腔インプラントを含む自費診療の充実
- ③ 病棟口腔機能管理／摂食機能療法の算定

- ① 『周術期口腔ケア』は歯科衛生士が中心となり実施しています。

今年度も全身麻酔手術患者様のほぼ 100%を実施することができています（緊急 OP を除く）。さらに化学療法治療患者に対する初回指導や、定期口腔機能管理の充実を図っています。患者数が多い日程は3名体制で対応し、充実した口腔ケアを提供しています。

令和2年度 周術期口腔ケア実績値

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
全麻数	69	54	61	60	81	76	80	76	64	78	64	80	843
実施	69	54	61	60	81	76	80	76	64	78	64	80	843
未実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
実施割合(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
点数	392,525	360,051	463,037	383,950	468,774	544,594	537,647	447,695	457,397	524,331	449,375	527,170	5,556,546

- ② 口腔インプラント及び自費治療

『口腔インプラント治療指針』に基づき、患者様の診査・診断・治療計画の説明を実施し、インプラント専門歯科衛生士とチームで治療の支援にあたっています。

コンピューター診断・支援でインプラント埋入設計の段階から介入することにより、よ

り患者様の「安心・安全」に応える質の高い治療体制を確立しています。

③ 病棟口腔機能管理

リハビリテーション室の言語聴覚士と連携し、摂食嚥下ラウンドを実施し、摂食機能療法を実施しています。カンファレンスでは各病棟看護師と情報共有することで、患者様の早期退院を目指します。

“食べられる口を創る”ことを目標とし、多職種と連携して病棟口腔機能管理に当たっています。入院時の口腔アセスメント（歯科衛生士・歯科技工士／補綴治療を含む）をより充実していくことを目指しています。また短期の入院期間の中で、可能な限り義歯が使用出来るよう、修理等にも対応しています。

令和２年度実績値

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来(点)	1,086,096	1,009,618	1,275,089	1,382,167	1,249,601	1,329,556	1,395,787	1,203,013	1,246,085	1,229,133	1,145,257	1,519,152	15,070,554
摂食(点)	36,749	39,110	54,184	32,777	46,189	58,936	55,767	42,484	57,695	58,481	56,072	67,380	605,824
自費(円)	915,200	1,629,100	3,749,300	2,359,500	1,398,100	2,132,900	236,500	921,800	2,703,800	1,610,400	1,685,750	894,850	20,237,200

【実習受け入れ】

・ 歯科衛生士の実習受け入れ

今年度は4月当初感染拡大のため4月の臨床実習中止となりました。

感染対策を徹底し、その後の実習は受け入れを行いました。

受け入れ困難な施設があり、予定の人数より多く実習生の受け入れを行いました。

また日程の変更にも対応しました。

三重県立公衆衛生学院 臨床実習Ⅰ：12名

臨床実習Ⅱ：9名

臨床実習Ⅲ：13名

計34名

伊勢保健衛生専門学校 臨床実習Ⅲ：0名

計0名

薬剤部

【基本理念】

患者様に医薬品の十分な情報提供をし、患者様に医薬品の適正使用を指導し、住民の健康と福祉に貢献する。

外来・入院調剤、注射薬処方箋調剤、薬剤管理指導、医薬品情報提供、抗がん剤調製、医薬品製剤、薬品管理等の業務を行っている。

院外処方箋発行は、平成 8 年 4 月より実施し、発行当時は 70%、令和 2 年度は 60%前後で推移している。

平成 18 年 4 月より電子カルテを導入し、薬剤管理指導業務は、今まで以上に指導が迅速に行われるようになった。電子カルテに於いては、平成 28 年 5 月に、システムがバージョンアップされた。

平成 20 年 1 月に緩和病棟、外来化学療法室、バイオハザード室が開設された。

【調剤室】

平成 5 年 1 月外来オーダーリング、平成 6 年 10 月入院オーダーリングが開始された。

錠剤分包機、散薬分包機、薬袋発行機などに情報が送られ、調剤もスムーズに行われるようになり、院内・院外の処方データを一元管理している。

調剤時に、薬剤の相互作用を確認し、より安全に薬が服用できるように心掛け、適正使用を指導している。

当院で行われている治験薬の調剤、簡易懸濁法適応患者の、懸濁法に対応した調剤を行っている。

服薬相談室では、喘息・COPD 治療吸入薬・インスリン注射薬の個別指導、抗癌剤の内服確認を行っている。また、消化器外科・呼吸器外科・泌尿器の術前服用薬の確認も行なっている。

【注射室】

平成 8 年 5 月、注射個人セット払い出しを開始している。

注射薬の配合変化、内服薬との相互作用などのチェックをし、適正使用に努めている。

処方変更や緊急時に対応できるよう、注射薬は病棟・手術室・HCU 単位で定数管理している。

輸液は、定数補充方式、それ以外はカート交換方式を採っている。病棟・手術室・HCU 単位で薬剤を設定し、交換、補充も病棟・手術室・HCU 単位で曜日を設定している。

手術時使用麻薬は、手術室の定数管理とし、放射線科検査時使用麻薬は、放射線科の定数管理とし、毎朝、確認補充している。

【製剤室】

軟膏、点眼薬、点耳薬、吸入薬、消毒薬等の調整を行っている。

バイオハザード室では、抗癌剤の調製を行っている。

抗癌剤のオーダーは前日までとし、前日に個人ケモカルテ（薬剤部作成）でプロトコール、検査データ、投与量などを確認して薬剤を準備し、当日実施可の連絡で調製をしている。

【薬品管理、薬品情報室】

院内採用薬品：1257 品目、院外採用品目：759 品目。院内採用薬品は減少している。

毎月月末に、棚卸しを行い適正在庫数、各部門への払い出し数の確認を行っている。在庫の適正に努めている。

災害拠点病院として、災害発生初期の薬品供給体制を確保することも考慮して、即座に準備できるようにリスト表をもとに在庫管理している。

治験薬も管理している。

薬の適正使用のため、新規採用薬品情報・副作用情報・薬の Q&Aなどをまとめた、Drug Information News を、毎月医療スタッフに対して発行し緊急安全性情報が出れば、その都度ニュース発行している。また、薬事委員会、臨床研究委員会、治験委員会等の事務局を設置している。

【病棟業務】

薬剤管理指導業務は、平成 8 年 7 月より開始している。

現在、全診療科・全病棟実施し、患者様のアレルギー歴、他院の持参薬の確認、健康食品等の服用状況を把握し、検査データや処方内容を確認し、ベットのサイドで服用・使用方法、副作用等の服薬指導を行っている。医薬品の適正使用についても十分説明を行い、効果や副作用のチェックも行い、医療スタッフにフィードバックしている。

各種委員会にも出席し、病棟ラウンド、カンファランス等にも参加し、チーム医療に積極的に参加するよう努めている。

【実習受け入れ】

病院実務実習 II 期 1 名、 III 期 1 名

【認定・修了者】

日本薬剤師研修センター認定薬剤師	1 名
日病薬病院薬学認定薬剤師	1 名
外来がん治療認定薬剤師	1 名
日本糖尿病療養指導士	1 名
初期呼吸ケア指導士	1 名
日本病態栄養学会認定 N S T 研修修了者	1 名
PhDLS プロバイダー認定者	2 名
認定実務実習指導薬剤師	2 名

看護部

看護部長 横山 孝子

看護部職員数

		2020. 4. 1	2021. 3. 1
正 規 職 員	看護部長	1	1
	副看護部長	2	2
	訪問管理者	1	1
	看護師長	1 5	1 5
	看護師主任	2 1	2 1
	看護師	2 5 6	2 4 3
	准看護師	6	6
	介護福祉士	8	8
	(産休等)	2 6	2 1
	計	3 3 6	3 1 8
	(うち助産師)	1	1
	(うち短時間・ 部分休業利用者)	2 0	2 7
臨時 ・ 嘱託	看護師	2 8	2 8
	准看護師	2	1
	計	3 0	2 9
合計		3 6 6	3 4 7
臨時	アシスタントナース	1 6	1 9
	メディカルアシスタント	1 9	1 8
	介護福祉士	4	3
	計	3 9	4 0
総合計		3 7 8	3 6 5

看護体制

一般病棟： 7 対 1 看護体制（急性期看護補助加算 50：1） 変則二交代制

緩和ケア病棟： 7 対 1 看護体制 変則二交代制

地域包括ケア病棟： 13 対 1 看護体制 変則二交代制

看護部理念

私たち看護師は

病院理念に基づき

患者様を尊重し、患者様に信頼される、質の高い看護を提供します。

2020年度看護部目標

1. 患者様に安全・安心・満足していただける看護を提供します。
2. 専門職業人として、常に知識・技術の向上に努め、やりがいのある看護を実践します。
3. 経営を意識した行動に努めます。
4. 働きやすい環境を作ります。
5. 入院から退院、在宅へスムーズな連携に努めます。

1. 目標評価

- 1) 患者様に安全・安心・満足していただける看護を提供します。

年間のインシデント報告数は 1528 件、転倒転落が 349 件、それ以外の報告件数 1179 件であった。高齢の患者が増えてきている現状の中で、入院中のスリッパは無くし、出来るだけ履きやすい靴のタイプを医療安全より推奨する形で入院時説明している。転倒転落については昨年度より、約 1 割程度の減少となっており、これらの活動が転倒予防に繋がってきている。今後も患者様・ご家族への説明を十分に行い協力を求めている。また、インシデント報告の必要性をスタッフに説明し、多くの報告の中から、医療事故の予防に繋げていきたい。今年度も医療安全管理専従の師長と連携しながら、医療安全の文化を高めるために、各研修や各部署のラウンドを積極的に行うことに努力する。今後も安全な看護を提供するための基本である「医療安全に対する文化」は、昨年と同様に継続した取り組みと教育を重点におくことの必要性を実感した。患者様の信頼を得るために医療安全に対する高い感度の職場風土を醸成し、患者様の満足が得られるよう努力していく。

今年度の医療安全管理者養成研修を受講したスタッフは（主任）、1 名であり看護部全体で 20 名となった。

質の高い看護の提供においては、専門看護師、認定看護師の役割は大きく特に、高齢社会の中で増えている認知症患者、がん患者に対して力を発揮してくれることを期待している。がん看護専門看護師は、「がんサポートチーム」の一員として活動している。しかし今年度はコロナ禍で、がんサロンを開催することができず個別に看護外来で対応している。感染管理認定看護師は 2 名体制で新型コロナウイルス感染症対策に尽力した。また、地域の施設などの感染研修の講師依頼や看護協会地区支部活動での感染の

研修等、地域での活動が増え貢献することが出来た。また、同様に認知症看護認定看護師、緩和ケア認定看護師も地域施設からの依頼が増え、認知症の理解や関わり方、在宅での看取りなど出前講座を行った。質の高い看護の取り組みとしては、主任が中心となって開催している事例検討会は、コロナ禍で中止している。看護の倫理問題などの事例を検討し、看護師の立場・患者の立場・家族の立場とそれぞれの立場に立ち考え、各クリニカルラダー別研修で実践している。

専門領域の看護師	人数
がん専門看護師	2名
認定看護管理者	2名
緩和ケア認定看護師	3名
がん化学療法認定看護師	1名
感染管理認定看護師 特定行為研修修了	2名 (1名)
皮膚・排泄認定看護師	1名
認知症看護認定看護師	3名
救急看護認定看護師	1名

2) 専門職業人として、常に知識・技術の向上に努め、やりがいのある看護を実践します。

看護管理者研修には、ファーストレベル研修1名が終了した。また、医療安全養成講習会では1名受講し終了している。三重県看護協会の研修受講は昨年に比べ受講する人数は減少した。2020年度89名（2017年度133名・2018年度149名・2019年度150名）であった。コロナ禍で研修の開催が難しく中止となったものも少なくない。このような状況の中、WEBでの研修スタイルが定着しつつあるため、研修が受講できる環境などを整えていく必要がある。今後も、専門職業人として自己研鑽に努めることに、責任と自覚とプライドを持つことを、大切にできるように努力していく。また、日々の業務が多忙な中でも研究する視点を大切に、日本看護協会学会、自治体病院学会などにも積極的に演題を発表していきたい。今年度から、研究期間を2年とし研究に取り組んでもらっているため、院内での看護研究の発表はなかった。またコロナ禍で学会等が延期または中止されたが、外部での学会発表は、日本看護学会学術集会在宅看護に1演題、日本臨床救急医学会に1演題の発表を行った。

三重県立看護大学との連携協定においては、今後も大学の支援を受けながら、臨床の現場教育との連携を図り、人材育成や質の高い看護の提供に努力していく。

看護師の人事評価制度は、今年で10年目を迎え、看護師たちのそれぞれの頑張りが評価されるというこの制度は、やりがいや、モチベーションアップに繋がっていることは、今年度も同様である。人事評価実施後のアンケートは、毎回実施しており、昨年度とほぼ同じ80%が「満足」「まあまあ満足」と答えている。また師長、主任においては、94%の回答が「満足」「まあまあ満足」であった。昨年と同様、負担感が大きかった中間管理職

の師長・主任のやりがいにつながっている。この人事評価制度を継続させていけるよう一人一人が役割を果たし、病院に貢献できるよう努力していく。

看護提供方式においては、PNS（パートナーシップ・ナーシング）を導入し、5年が経過した。まだまだ課題も多く、PNS委員会で、課題解決に向けより充実した体制を整えることに努力した。先輩看護師の看護技術や知識の伝授など後輩の育成に効果があり、それぞれが補完しながら患者の安全・看護の質の向上に今後も努力していく。

今年度から、日本看護協会版 JNA クリニカルラダーを導入し、新たな教育体制で教育研修を開始した。コロナ禍で集合研修が難しく、ナーシングスキルや日本看護協会のオンデマンド研修を積極的に取り入れ、継続的に教育が受けられる環境を整備した。当院が目指すクリニカルラダーレベルⅢの取得に向け、「自律した判断のできる看護師」の育成に努力した。

〔教育〕

クリニカルラダー	参加者数	研修回数
クリニカルラダー レベルⅠ	33 名	11 回
クリニカルラダー レベルⅡ	22 名	8 回
クリニカルラダー レベルⅢ	210 名	18 回
マネジメントラダー	179 名	5 回

〔専門領域研修〕

	参加者数	研修回数
認知症看護研修	144 名	2 回
感染看護研修	57 名	3 回
看護研究研修	30 名	2 回
看護補助者研修	162 名	4 回

3) 経営を意識した行動に努めます。

7 対 1 看護体制の維持は、経営に大きく繋がり、昨年に続き今年度も安定的な 7 対 1 看護体制を整備することができた。看護師確保は、4 月に 37 名の看護師を採用し、途中で 1 名を採用することが出来た。7 対 1 入院基本料の算定要件はコロナ禍で緩和されているが、重症度・医療・看護必要度の平均は 34%であり基準を満たすことができた。地域包括ケア病棟も 4 年経過し前年度稼働率 80.7%であったが、今年度 84.6%と上がった。また今年度の平均患者数は 33 人であった。一般急性期病棟の稼働の平均は昨年は、90.63%、今年度 85.7%、緩和ケア病棟は、昨年 75.6%だったが、今年度は 86.4%と上がった。入院単価も昨年より高単価を維持している。限られた人材を有効に活用し次年度も看護の質の向上に積極的に取り組んでいくことが経営に大きく貢献できると考えている。外来においては、新型コロナウイルス感染症の影響により入院延患者数は減少し、内視鏡検査においても、検査総数は減少している。(2019 年 8340 件、2020 年 6790 件)

4) 働きやすい環境を作ります。

ワークライフバランスに取り組み 10 年目となり働き続けられる職場づくりと働きやすい職場づくりに努力した。女性が働き続けていくには、育児支援制度の活用と時間内に帰れる（残業をしない）職場環境が、仕事と育児の両立と健康管理をしていくうえで必要である。育児支援制度を活用している看護師は、約 25 名前後が制度を活用しながら働いている。（育児時短・育児部分休業）このような制度の活用には、「おたがい様意識」が大切であり、制度を活用している者は、制度の活用後は支える側となり、制度が活用しやすい職場風土をつくる必要がある。また、部分休業の制度で働いている看護師数名が、夜勤勤務ができるようになり、今後も「お互い様意識」の醸成に取り組んでいく。また、残業時間に関しては、昨年と同様、平均 4～5 時間／月で引き続き定時で終了するよう業務改善等に努力していく。

看護学生の実習の受け入れは、新型コロナウイルス病床編成のため、実習病棟の確保が出来ず、三重県立看護大学の実習の受け入れができなかった。しかし、3 つの看護専門学校と三重大学の実習を受け入れ看護師確保につなげていくことに努力した。看護師確保として夏休み、冬休みの長期休暇の看護学生のアルバイトは、コロナ禍で現在中止しているが状況が落ち着き次第再開していきたい。

病院見学会は、例年 2 回開催しているが、コロナ禍で開催を見合わせた。次年度は WEB での就職説明会を検討し看護師確保に努めていく。

5) 入院から退院、在宅へスムーズな連携に努めます。

7 対 1 看護体制の要件が厳格化され在院日数の短縮・在宅復帰率など急性期病院から在宅への連携が重要な課題となっている。今年度は、入院支援センターを開設し 3 年が経過し、新たにがん看護専門看護師 1 名を配置し、入院前から関わることで、退院調整部門と連携し、安心して入院、治療、退院する体制を整えることに努力した。特に、退院調整は様々な生活ニーズや課題を持つ患者、家族に対してそのニーズや課題に応じて、適切な退院先を確保し、安心した療養生活を送るための教育指導を行い、社会資源の適切な活用を支援する。しかしコロナ禍において退院支援カンファレンスの開催・介護支援連携会議など地域のケアマネージャーや施設の職員との連携が難しい状況であった。

病棟看護師は退院前訪問や退院後の訪問を実施し、入院患者の在宅での生活を見据えた看護が出来るよう、生活の視点を養うためにも、教育と連携し在宅訪問研修を実施している。担当ケアマネージャーとの連絡を定期的に行い在宅で働いている多職種との連携も積極的に図り、外来・病棟・多職種と地域社会の情報を共有しながら、患者・家族が安心して退院出来るよう努力していく。

2. 看護部委員会活動の実績（各委員長まとめ）

1) 教育委員会（看護師長 中道 典子）

2020 年 5 月より日本看護協会のクリニカルラダーに沿った、新クリニカルラダーを導入し、教育体制の改正を行った。新体制では主任以下の看護師(正規職員)全員が各ラダーレベルに移行することで、全看護師がそれぞれの段階に合った研修を受講できる機会を設けた。新クリニカルラダーでは看護協会が推奨する「看護実践能力」を中心に研修企画を行い、「ニーズをとらえる力」「意思決定を支える力」では、がん看護(がん看護・がん化学療法看護・緩和ケア看護)の専門、認定看護師の協力を得ながら、各ラダーで研修を実施した。また、日本看護協会のオンデマンド研修やナーシング・スキルを活用した e-ラーニングを取り入れ知識の向上に努めた。任意で選択する専門教育では、認知症看護認定看護師による研修が開催され、多くの看護師が認知症についての理解を深める機会を得た。管理者研修では PDP 研修を中心に師長、主任の問題解決能力の向上に努めた。

看護研究に於いては、より内容の充実した研究ができるように研究期間を 2 年間に変更したため、次の院内研究発表会は 2021 年度とした。外部での学会発表は、日本看護学会学術集会在宅看護に 1 演題、日本臨床救急医学会に 1 演題の発表を行った。

2) 褥瘡対策委員会（皮膚・排泄ケア認定看護師 中谷 多真希）

皮膚科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、看護師、栄養士、薬剤師、リハビリ等が連携し活動を行っている。月 1 回の委員会、週 1 回の褥瘡回診を行い、院内褥瘡発生状況の把握を行い褥瘡発生の予防と早期発見に努めている。看護部褥瘡委員より、褥瘡専任看護師を選出し褥瘡診療計画書の記入確認や褥瘡記録の充実にも力を入れている。

エアーマットの台数と種類の増加、車椅子クッションの購入により、予防ケアを重視した体圧分散寝具の選択が可能である。今後も褥瘡新発生「0」を目指していきたい。

3) 感染対策委員会（看護師長 森下 まどか）

院内 ICT の下部組織として、感染管理の実働委員会として活動している。リンクナースは各部署で感染対策のリーダーとして活動し、感染対策の知識を深め、標準予防策に基づき現場での感染対策の統一を図っている。手指衛生ラウンドや環境ラウンドを実施し、その結果を月 1 回開催される委員会で、報告・検討し、改善に取り組んでいる。感染管理の見直しを図り、日常の問題点の解決や改善を図っている。

4) 医療安全対策委員会（看護師長 筒井 里佳）

令和 2 年度、看護部からのインシデントレポート報告件数は、1212 件（転倒転落を含む）で、全体の 79%を占めている。領域別で報告が多いのは、内服薬に関する内容である。次いでドレーンチューブ類に関する内容、注射・輸液に関する内容となっている。

看護部医療安全では、与薬・注射、チューブ管理、患者確認、転倒転落に関するワーキンググループを作り、事例の検討、対策の検討を実施した。

与薬・注射では、内服薬自己管理判断基準の作成と実施。チューブ管理では、胸腔ドレーンのリーク

確認動画作成と周知、ドレーン抜去予防の固定の検討と実施。患者確認では、患者確認マニュアルを作成し、各部署へラウンドを実施して評価を行った。また、既存の義歯紛失防止マニュアルを修正し運用開始した。

今後もアクシデント減少、インシデントを未然に防ぐことを目指し活動していく。

5) クリニカルパス委員会（看護師長 谷口 忍）

病院委員会として、医療部長を中心に医師・薬剤部・栄養管理室・リハビリテーション室・医事課・地域連携課・歯科衛生士・看護師の多職種が連携して活動。委員会では2020年度に診療報酬改定があり、クリニカルパスの修正、クリニカルパス使用状況の把握と新しいクリニカルパスの認可の検討などを月1回行っている。

2020年度のクリニカルパス使用診療科は11科で、234件のクリニカルパスが運用できた。クリニカルパス月平均の使用件数は約295件、適応率42.9%であった。

地域医療の役割を果たすべく、「医療の透明化」「情報の共有化」「経営」をキーワードとし、入院前から退院後の連携を考え、クリニカルパスの精度を上げるとともに、医療の質・患者サービスの向上に繋がっていきたいと考える。

6) 口腔ケア委員会（看護師長 中村 優子）

歯科口腔外科医師と歯科衛生士、言語療法士、看護師が協働し、チームで口腔機能の維持・向上に取り組んでいる。また摂食機能療法を行っている患者を対象とし、カンファレンスを実施し、口腔ケア・摂食嚥下に対する意識と知識の向上を図ることができている。委員会内で歯科衛生士より新たな口腔ケア物品の情報提供や使用方法のレクチャーがあり、口腔ケアを充実することができている。また、11月26日に口腔ケア研修会を開催し、周術期口腔ケアの必要性が理解できた。

7) 防災対策推進委員会（看護師長 中嶋 奈穂子）

院内の防災管理委員会のもとに防災対策推進委員会として活動している。委員会活動は月に1回開催。委員会の目的は、防災管理業務の適切な運営を図り、災害の防止を図ることで、年2回防災訓練を開催している。災害対策勉強会を3回開催したが、新型コロナウイルス感染対策のため、防災訓練は中止となった。委員会でBCP(事業継続計画)マニュアルの見直しと修正を行った。当院は災害拠点病院に指定されておりDMAT研修修了者は、医師5名、看護師7名、理学療法士2名、放射線技師1名であり、2部隊結成できる。有事の際には災害拠点病院としての機能を果たせるよう継続した訓練を実施していく必要がある。

8) NST委員会（看護師長 柳瀬 純子）

医師・薬剤師・看護師・管理栄養士・言語聴覚士・理学療法士・作業療法士・歯科衛生士のメンバーが、患者様に適切な栄養投与が行われるようサポートすることを目的とし、週1回の病棟ラウンドと月1回のカンファレンスを計画した。実施にあたっては、新型コロナウイルス感染予防等の影響もあり、カンファレンスが開催できない月もあったが、ラウンドは参加人数を厳選して計画通り実施した。医師から輸液や栄養の相談もあり、検査データ・全身状態から分析し、輸液や経管・経口栄養について検討し

た。検討内容については医師・スタッフに伝達し情報共有している。

9) 看護手順・基準委員会（看護師長 折戸 亜季子）

患者様に適切な看護が提供できるように、各マニュアル（看護手順・看護基準・検査手順）の作成・修正を行う為、月1回委員会を開催している。平成29年度、ナースングスキルの導入後より積極的な活用を促進するとともに、今後の取り組みとして新たに救急外来看護の看護基準の作成を進めている。

10) 記録委員会（看護師長 中島 淳子）

看護記録の充実を目指して、記録の監査を実施している。監査結果は、経過表の記載漏れなどがあり委員会内で共有している。継続して監査結果をフィードバックし、正確な記録ができるようにしていく。

11) 家庭介護推進委員会（看護師長 折戸 亜季子）

地域における介護サービスのニーズを理解し、病院から在宅療養へのスムーズな移行が出来ることを目的に活動を行った。患者様とご家族の在宅療養への不安やニーズを把握し、スタッフ一人一人が在宅への退院を意識し行動できるように学習会を行ない、知識を深めた。例年開催している介護教室は、今年度は新型コロナウイルス感染対策のため開催する事が出来なかった。

実習受け入れ

・看護学生の実習受け入れ

松阪看護専門学校	基礎実習Ⅰ	36名
	基礎実習Ⅱ	16名
	成人実習	53名
	老年実習	42名
	在宅実習	14名
	統合実習	14名
	緩和ケア	19名

計 194 名

三重看護専門学校	基礎実習Ⅰ	10名
	基礎実習Ⅱ	12名
	成人実習	72名
	在宅実習	9名

計 103 名

伊勢看護専門学校	基礎実習Ⅰ	5名
	基礎実習Ⅱ	4名
	成人実習	17名

老年実習	: 0 名 (実習中止)	
統合実習	: 4 名	
在宅実習	: 5 名	
退院調整	: 17 名	計 52 名

三重県立看護大学	成人実習	: 0 名 (実習中止)	計 0 名
----------	------	--------------	-------

弥富看護学校	基礎実習	: 0 名 (実習中止)	
	成人実習	: 8 名	
	老年実習	: 0 名 (実習中止)	
	統合実習	: 0 名 (実習中止)	計 8 名

三重大学付属看護学校		
統合実習	: 3 名	計 3 名

大阪保健福祉専門学校 看護通信教育科		
成人看護	: 6 名	
老年看護	: 6 名	計 12 名

総計 372 名

・ 1 日看護体験実施	受け入れ学生 : 0 名 (中止)	
・ 中学生職場体験学習		
わくわくワーク	殿町中学校 : 0 名 (中止)	
	中部中学校 : 0 名 (中止)	
	鎌田中学校 : 0 名 (中止))	計 0 名

栄養管理室

【スタッフ数】

管理栄養士	7名	病院調理師	1名
事務員	1名	調理師	12名
		調理補助員	6名

【給食業務の体制】

給食形態 直営給食（洗浄・切菜業務のみ委託）

【基本理念】

- *衛生的で安全な食事提供をする
- *スタッフの連携を密にとり能率的な作業を行う
- *患者様の健康の回復と増進を図り疾病の改善に向けて心温まる食事作りに努める

【栄養管理室の主な活動内容】

～行事食～

<4月>

4/14 春のお弁当「桜香」

竹の子ごはん、鯛のレモンソース添え
鶏肉のオレンジソテー変わり揚げ
だし巻き玉子、春の炊き合わせ
春キャベツとめかぶのお浸し、花ゆりね
ビシソワーズ、桜のブラマンジェ



4/24 手作りパン

桜あんパン・バターロール



<5月>

5/22 手作りパン

ツナマヨパン・白パンオレンジ風味



<6月>

6/9 梅雨メニュー

ちりめん山椒ご飯、鶏肉の梅しそチーズフライ
酸辣湯スープ、オクラとトマトの和え物
マンゴープリン



6/26 手作りパン

ピザパン・黒糖レーズンロール



<7月>

7/7 セタメニュー

生姜ご飯、鮎の甘露煮
しんじょうすまし汁、トマトサラダ
水ようかん



7/21 土用の丑の日

うなぎ丼、吸物、冬瓜のかにあんかけ
オクラとみょうがの梅肉和え
フルーツ水饅頭風ゼリー



7/31 手作りパン

ウインナーパン・緑茶あんパン



<2月・3月>

2/24～3/10 鈴鹿医療科学大学実習 学生2名
3/17～3/31 鈴鹿医療科学大学実習 学生2名

～栄養管理室の新たな取り組み～

1. 外来化学療法

2020 年度診療報酬の改訂により外来化学療法連携充実加算の施設基準として管理栄養士が治療内容に係わる委員会に参加している事。また栄養指導の体制として専任の常勤管理栄養士が勤務している事となった。

それに伴い 2020 年 7 月から外来化学療法室での外来栄養食事指導が開始した。

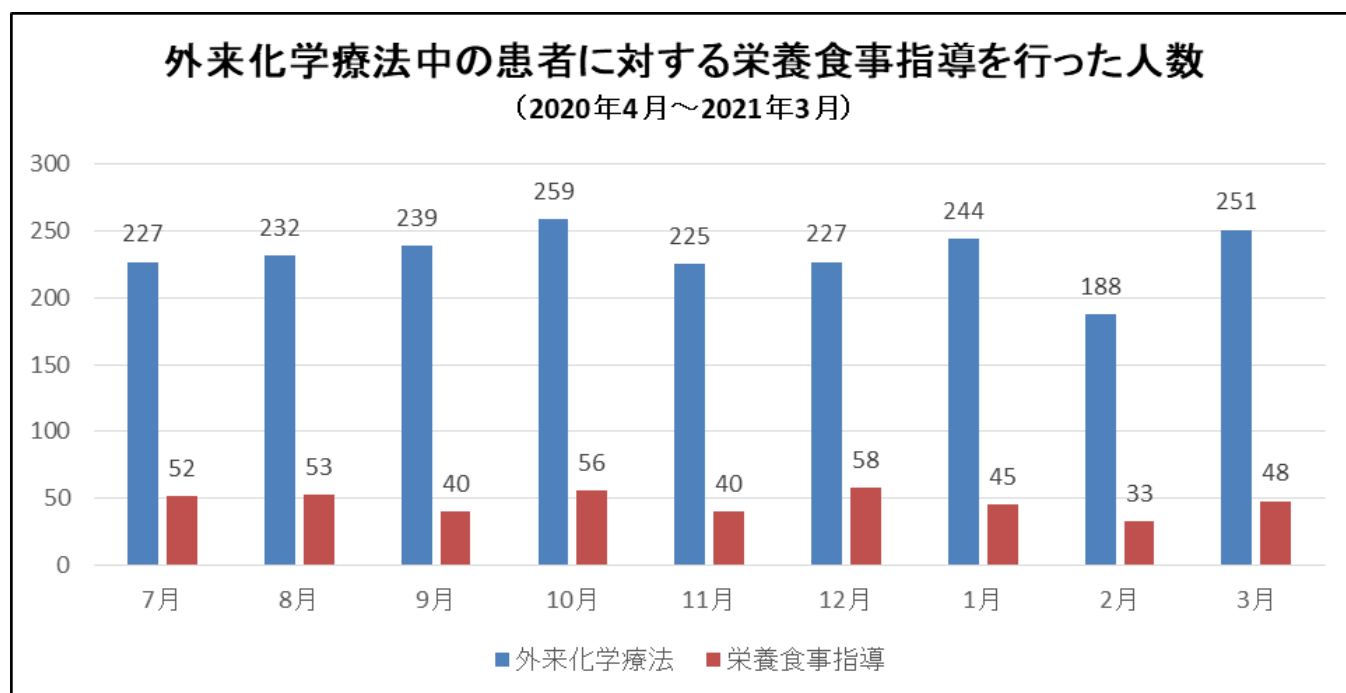
予め、化学療法委員会で管理栄養士が対象患者を抽出し、医師事務作業補助者が栄養食事指導のオーダーを代行入力し、主治医の承認を得て栄養食事指導を行う流れを各医師に承諾を得て開始した。

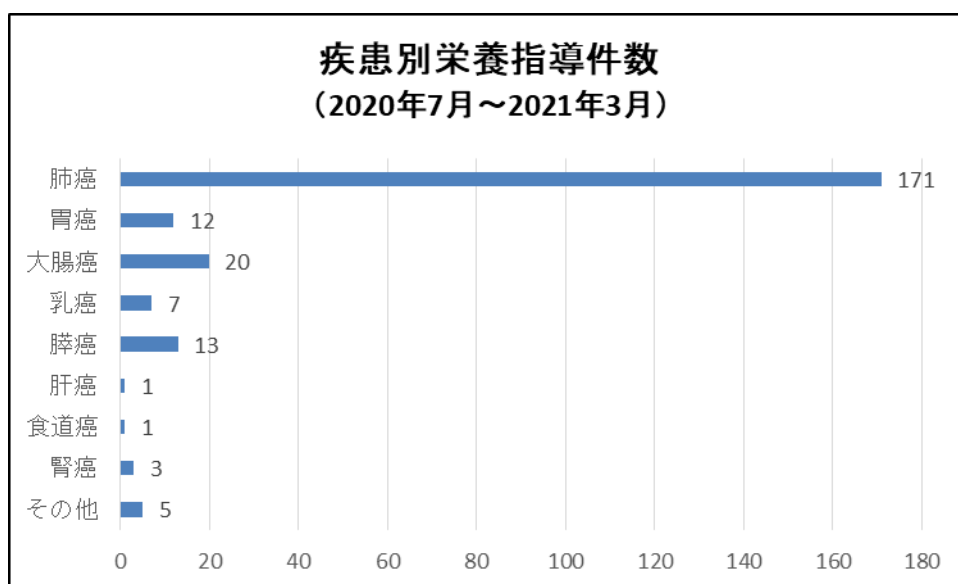
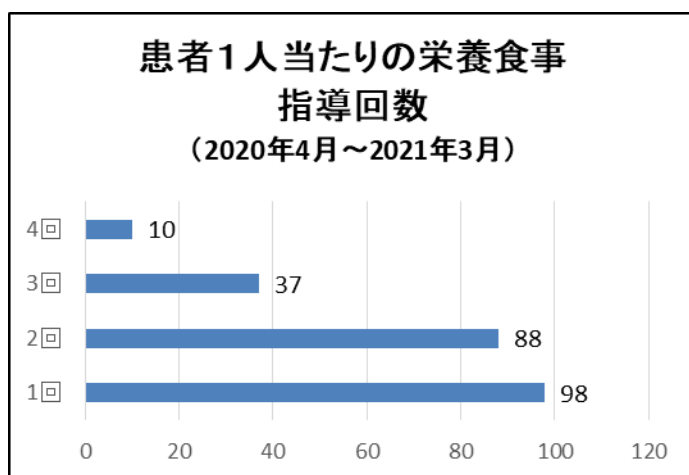
外来化学療法担当看護師と毎朝カンファレンスを行い、当日化学療法を実施する患者の情報共有を行った。

栄養食事指導の算定については外来栄養食事指導として算定を行った。

以上の流れより、従来から行っていた方法を取り入れた事により、他部署とも連携し、円滑に外来化学療法患者への栄養食事指導を行うことが出来た。

今後も多職種と連携し、外来化学療法患者の治療に少しでも貢献できたと考える。





2. 肺切除のクリニカルパス

2020年10月から肺切除のクリニカルパスに栄養食事指導を組み込み呼吸器外科の栄養食事指導が始まった。

3. 水分補給について

2020年4月から配茶サービスが終了した。

お茶にとろみが必要な方のため、とろみ茶のみ厨房から提供する事となった。

とろみについては3段階（濃い、薄い、中間）を用意し、とろみ自動調理サーバーを導入した。

また災害時の水分補給のため、災害時解放備蓄型自販機を各病棟やロビーなどに設置した。

災害時に備えて備蓄ベンチも設置した。

医療統計室

【部門紹介】

室長	1 名
管理担当部門	3 名
事務的業務主業務部門	13 名
診療情報管理部門	2 名
診察介助主業務部門	9 名

医師 1 名、職員 3 名、会計年度任用職員 24 名（うち医師事務作業補助者 23 名）

【資格・認定等】

診療情報管理士 8 名

国立がん研究センター認定がん登録実務中級者 1 名

国立がん研究センター認定がん登録実務初級者 2 名

【医療統計室とは】

2008 年より病歴室に医師の事務的作業負担を軽減するため、医師事務作業補助者 3 名からスタートし、年々増員しながら業務拡大を行い、2018 年 4 月より副院長を室長として院長直下に医療統計室が設置され、主に診療情報管理部門と医師事務作業補助者から構成している部署です。

医師をはじめ担当診療科スタッフと連携をとりながら業務を行っています。そして毎月行っている部署内ミーティングでは、業務報告・連絡事項等を話し合い、スタッフ間の情報共有を図りながら業務しています。

【医療統計室 部署目標】

- ・医師の事務作業を負担軽減できるように、様々な状況に対応できるスキルを身につける。
- ・心にゆとりをもって周囲に目を配るようにする。
- ・スタッフ間・他部署との連携を図り、業務を円滑に進められるように努力する。

【主な業務内容】

1) 外来診療支援

医師の指示のもと外来診療における診療予約・投薬オーダー・検査オーダー・手術記事などの電子カルテ代行入力、診療情報提供書の作成。

2) 文書作成

各種診断書作成システムを使用し、入院証明書、通院証明書、死亡証明書、傷病手当金請求書、主治医意見書、指定難病診断書、身体障害者診断書等の各種書類作成。

書類作成件数 10,457 件（2020 年度）

3) 診療情報管理

全国及び院内がん登録、National Clinical Database (NCD) の外科手術情報登録、退院時要約（サマリー）の管理、各部門からの診療情報データ抽出依頼への対応、統計データ作成。

院内がん登録 709 件（2020 年症例）

NCD 登録件数	外科	280 件（2020 年）
	呼吸器外科	156 件（2020 年）

4) 図書管理

電子ジャーナルや医療データベースなどのインターネット環境に対応した病院図書の管理や各種文献検索など、最新の医療情報提供に関わっている。

1. 学会・講演会 一演題と抄録一

A Case of Hemoptysis due to Bronchial Varices Treated with Variceal Sclerotherapy

【掲載雑誌】American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine Respiriology Volume 24, 2020 April 10

松阪市民病院 呼吸器センター

Sakaguchi T, Takashiba Y, Nishii Y, Taguchi O, Hataji O.

Coagulation Cascade: Protein C and Protein S

【掲載雑誌】Reference Module in Biomedical Research

松阪市民病院 呼吸器センター

Esteban C Gabazza, Tetsu Kobayashi, Taro Yasuma, Osamu Hataji

Treatment Rationale and Design for APPLE (WJOG11218L): A Multicenter, Open-Label, Randomized Phase 3 Study of Atezolizumab and Platinum/Pemetrexed With or Without Bevacizumab for Patients With Advanced Nonsquamous Non-Small-Cell Lung Cancer

【掲載雑誌】Clin Lung Cancer, 2020 Apr 10

松阪市民病院 呼吸器センター

Yoshimasa Shiraishi, Junji Kishimoto, Kentaro Tanaka, Shunichi Sugawara, Haruko Daga, Katsuya Hirano, Koichi Azuma, Osamu Hataji, Hidetoshi Hayashi, Motoko Tachihara, Tetsuya Mitsudomi, Takashi Seto, Kazuhiko Nakagawa, Nobuyuki Yamamoto, Isamu Okamoto

A phase II study of Osimertinib for patients with radiotherapy-naïve CNS metastasis of non-small cell lung cancer: treatment rationale and protocol design of the OCEAN study (LOGIK 1603/WJOG 9116L).

【掲載雑誌】BMC Cancer. 2020 May 1

松阪市民病院 呼吸器センター

Kazushige Wakuda, Hiroyuki Yamaguchi, Hirotugu Kenmotsu, Minoru Fukuda, Masafumi Takeshita, Takayuki Suetsugu, Keisuke Kirita, Noriyuki Ebi, Osamu Hataji, Satoru Miura, Kenji Chibana, Isamu Okamoto, Kenichi Yoshimura, Kazuhiko Nakagawa, Nobuyuki Yamamoto, Kenji Sugio

The efficacy and safety of ramucirumab plus docetaxel in older patients with advanced non-small cell lung cancer.

【掲載雑誌】Thorac Cancer. 2020 Apr 14

松阪市民病院 呼吸器センター

Tadashi Sakaguchi, Naoki Furuya, Kentaro Ito, Naoya Hida, Kei Morikawa, Yuko Komase, Takeo Inoue, Osamu Hataji, Masamichi Mineshita

A Staphylococcus pro-apoptotic peptide induces acute exacerbation of pulmonary fibrosis.

【掲載雑誌】Nat Commun. 2020 Mar 24

松阪市民病院 呼吸器センター

Corina N D'Alessandro-Gabazza, Tetsu Kobayashi, Taro Yasuma, Masaaki Toda, Heejin Kim, Hajime Fujimoto, Osamu Hataji, Atsuro Takeshita, Kota Nishihama, Tomohito Okano, Yuko Okano, Yoichi Nishii, Atsushi Tomaru, Kentaro Fujiwara, Valeria Fridman D'Alessandro, Ahmed M Abdel-Hamid, Yudong Ren, Gabriel V Pereira, Christy L Wright, Alvaro Hernandez, Christopher J Fields, Peter M Yau, Shujie Wang, Akira Mizoguchi, Masayuki Fukumura, Junpei Ohtsuka, Tetsuya Nosaka, Kensuke Kataoka, Yasuhiro Kondoh, Jing Wu, Hirokazu Kawagishi, Yutaka Yano, Roderick I Mackie, Isaac Cann, Esteban C Gabazza

Too Premature to Deny the Potential of Thrombomodulin-alfa in Idiopathic Pulmonary Fibrosis

【掲載雑誌】Am J Respir Crit Care Med

2020 Mar9

松阪市民病院 呼吸器センター

Tetsu Kobayashi, Osamu Hataji, Hajime Fujimoto, Corina D'Alessandro-Gabazza, Taro Yasuma, Esteban C Gabazza

Propensity Score-Weighted Analysis of Chemotherapy After PD-1 Inhibitors Versus Chemotherapy Alone in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer (WJOG10217L)

【掲載雑誌】J Immunother Cancer 2020 Feb 8

松阪市民病院 呼吸器センター

Ryoji Kato, Hidetoshi Hayashi, Yasutaka Chiba, Eriko Miyawaki, Junichi Shimizu, Tomohiro Ozaki, Daichi Fujimoto, Ryo Toyozaawa, Atsushi Nakamura, Toshiyuki Kozuki, Kentaro Tanaka, Shunsuke Teraoka, Kazuhiro Usui, Kazumi Nishino, Osamu Hataji, Keiichi Ota, Noriyuki Ebi, Sho Saeki, Yuki Akazawa, Motoyasu Okuno, Nobuyuki Yamamoto, Kazuhiko Nakagawa

Real-world Effectiveness and Safety of Nivolumab in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer: A Multicenter Retrospective Observational Study in Japan

【掲載雑誌】Lung Cancer 2020 Feb

松阪市民病院 呼吸器センター

Ryo Morita, Kyoichi Okishio, Junichi Shimizu, Haruhiro Saito, Hiroshi Sakai, Young Hak Kim, Osamu Hataji, Makiko Yomota, Makoto Nishio, Keisuke Aoe, Osamu Kanai, Toru Kumagai, Kayoko Kibata, Hiroaki Tsukamoto, Satoshi Oizumi, Daichi Fujimoto, Hiroshi Tanaka, Keiko Mizuno, Takeshi Masuda, Toshiyuki Kozuki, Takashi Haku, Hiroyuki Suzuki, Isamu Okamoto, Hirotoshi Hoshiyama, Junya Ueda, Yuichiro Ohe

The Impact of EGFR Mutation Status and Brain Metastasis for Non-Small Cell Lung Cancer Treated with Ramucirumab plus Docetaxel.

【掲載雑誌】Oncology. 2020 May 28:1-8.

松阪市民病院 呼吸器センター

Furuya N, Ito K, Sakaguchi T, Hida N, Kakinuma K, Morikawa K, Inoue T, Komase Y, Hataji O, Mineshita M.

Open-label, multicenter, randomized phase II study on docetaxel plus bevacizumab or pemetrexed plus bevacizumab for treatment of elderly (aged 75 > years) patients with previously untreated advanced non-squamous non-small cell lung cancer: TORIG1323

【掲載雑誌】Translational lung cancer research

松阪市民病院 呼吸器センター

Toshiyuki Kozuki, Naoyuki Nogami, Osamu Hataji, Yoshio Tsunozuka, Nobuhiko Seki, Toshiyuki Harada, Nobukazu Fujimoto, Akihiro Bessho, Kei Takamura, Kazuhisa Takahashi, Miyako Satouchi, Terufumi Kato, Takehito Shukuya, Natsumi Yamashita, Hiroaki Okamoto, Tetsu Shinkai, Thoracic Oncology Research Group

COVID-19 infection caused false-negative results on real time polymerase chain reaction test with nasal swab: case report in a Japanese regional cluster

松阪市民病院 呼吸器センター

Yuki Nakamura, Tadashi Sakaguchi, Kazuki Furuhashi, Shintaro Sakaguchi, Yuta Suzuki, Kentaro Ito, Kentaro Fujiwara, Kentaro Taniguchi, Yoichi Nishii, Osamu Taguchi, Osamu Hataji

Treatment Rationale and Design for APPLE (WJOG11218L): A Multicenter, Open-Label, Randomized Phase 3 Study of Atezolizumab and Platinum/Pemetrexed With or Without Bevacizumab for Patients With Advanced Nonsquamous Non-Small Cell Lung Cancer

【掲載雑誌】Clin Lung Cancer 2020

Apr10;S1525-7304(20)

松阪市民病院 呼吸器センター

Yoshimasa Shiraishi, Junji Kishimoto, Kentaro Tanaka, Shunichi Sugawara, Haruko Daga, Katsuya Hirano, Koichi Azuma, Osamu Hataji, Hidetoshi Hayashi, Motoko Tachihara, Tetsuya Mitsudomi, Takashi Seto, Kazuhiko Nakagawa, Nobuyuki Yamamoto, Isamu Okamoto

Comparison of the 22-gauge and 25-gauge needles for endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration

【掲載雑誌】 Respiratory Investigation

2020 October 8

松阪市民病院 呼吸器センター

Tadashi Sakaguchi, Takeo Inoue,

Teruomi Miyazawa, Masamichi Mineshita

Comparison of the analytical performance between the Oncomine Dx Target Test, and a conventional single gene test, for epidermal growth factor mutation in non-small-cell lung cancer.

松阪市民病院 呼吸器センター

Tadashi Sakaguchi

Use of Ultrathin Bronchoscope on a needo basis Improves Diagnostic Yield of Difficult-to-Approach Pulmonary Lesions

【掲載雑誌】 CYO

松阪市民病院 呼吸器センター

Yoichi Nishii, Yuki Nakamura,

Kentaro Ito, Tadashi Sakaguchi,

Yuta Suzuki, Kazuki Furuhashi,

Taro Yasuma, Tetsu Kobayashi,

Corina N D' Alessandro-Gabazza,

Esteban C Gabazza, Esteban C Gabazza,

Fumihiro Asano, Osamu Taguchi, Osamu Hataji

ちょっと呼吸機能検査してみませんか

【掲載雑誌】 月刊地域医学 2020年5月 vol.34-

No.5 p.347-351 診療所の診療機器II

ちょっとハイテクな電子機器と使い方

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

肺癌ドライバー遺伝子変異検査とマルチプレックス診断の実践

松阪市民病院 呼吸器センター

西井 洋一 坂口 直

Clinical utility of liquid biopsy for EGFR driver, T790M mutation and EGFR amplification in plasma in patients with acquired resistance to afatinib

【掲載雑誌】 BMC Cancer. 2021 Jan 12;21(1):57.

松阪市民病院 呼吸器センター

Oya Y, Yoshida T, Asada K, Oguri T, Inui N,

Morikawa S, Ito K, Kimura T, Kunii E,

Matsui T, Kubo A, Kato T, Abe T, Tsuda T,

Hida T.

Comparison of the analytical performance between the Oncomine Dx Target Test and a conventional single gene test for epidermal growth factor receptor mutation in non-small cell lung cancer

【掲載雑誌】 Thorac Cancer. 2021 Feb;12(4):462-467

松阪市民病院 呼吸器センター

Sakaguchi T, Iketani A, Furuhashi K,

Nakamura Y, Suzuki Y, Ito K, Fujiwara K,

Nishii Y, Katsuta K, Taguchi O, Hataji O.

Drug-induced Hypersensitivity Syndrome by EGFR-TKI in a Patient with Lung Cancer

【掲載雑誌】 Case Reports Intern Med 2021 Feb 1;60(3):441-444

松阪市民病院 呼吸器センター

Oyama B, Morikawa K, Sakaguchi T, Tsunoda A,

Kida H, Inoue T, Mineshita M.

A phase II study of first-line afatinib for patients aged ≥ 75 years with EGFR mutation-positive advanced non-small cell lung cancer: North East Japan Study Group trial NEJ027

【掲載雑誌】 BMC Cancer. 2021 Mar 1;21(1):208

松阪市民病院 呼吸器センター

Minegishi Y, Yamaguchi O, Sugawara S,

Kuyama S, Watanabe S, Usui K, Mori M,

Hataji O, Nukiwa T,

Morita S, Kobayashi K, Gemma A

Sequential therapy of crizotinib followed by alectinib for non-small cell lung cancer harbouring anaplastic lymphoma kinase rearrangement (WJOG9516L): A multicenter retrospective cohort study.

【掲載雑誌】Eur J Cancer 2021 Mar;145:183-193.
松阪市民病院 呼吸器センター

Ito K, Yamanaka T, Hayashi H, Hattori Y, Nishino K, Kobayashi H, Oya Y, Yokoyama T, Seto T, Azuma K, Fukui T, Kozuki T, Nakamura A, Tanaka K, Hirano K, Yokoi T, Daga H, Sakata S, Fujimoto D, Mori M, Maeno K, Aoki T, Tamura A, Miura S, Watanabe S, Akamatsu H, Hataji O, Suzuki K, Hontsu S, Azuma K, Bessho A, Kubo A, Okuno M, Nakagawa K, Yamamoto N

Real-world efficacy of atezolizumab in non-small cell lung cancer: A multicenter cohort study focused on performance status and retreatment after failure of anti-PD-1 antibody

【掲載雑誌】Thorac Cancer. 2021 Mar;12(5):613-618.

松阪市民病院 呼吸器センター

Furuya N, Nishino M, Wakuda K, Ikeda S, Sato T, Ushio R, Tanzawa S, Sata M, Ito K

Comparison of the 22-gauge and 25-gauge needles for endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration

【掲載雑誌】Comparative Study Respir Investig. 2021 Mar;59(2):235-239

松阪市民病院 呼吸器センター

Sakaguchi T, Inoue T, Miyazawa T, Mineshita M

当院の肺癌患者におけるオンコマイン Dx Target Test マルチ CDx システムの現状

【学会】第 43 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会

【開催日】2020 年 6 月 26 日

【開催場所】紙上開催

松阪市民病院 呼吸器センター

西井 洋一

単孔式右上葉切除術+リンパ節廓清の経験

【学会】第 63 回関西胸部外科学会

【開催日】2020 年 8 月 3 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 呼吸器センター

樽川 智人

当院におけるオンコマイン TM Dx Target Test マルチ CDx システムと PNA-LNA PCR clamp 法による EGFR 遺伝子変異検査の比較

【学会】第 117 回日本肺癌学会中部支部会

【開催日】2020 年 9 月 12 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 呼吸器センター

坂口 直

好酸球性肺炎に合併した巨大肺癌に対して右上葉切除を行った 1 例

【学会】第 117 回日本肺癌学会中部支部会

【開催日】2020 年 9 月 12 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 呼吸器センター

山口 大輔

当院の肺癌病理組織における NGS (オンコマイン DxTargetTest マルチ CDx システム) 提出および PDL1 検索の成功率に対する検討

【学会】第 60 回呼吸器学会学術講演会

【開催日】2020 年 9 月 21 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 呼吸器センター

西井 洋一

気管支喘息患者の経年的呼吸機能低下に関わる因子の検討

【学会】第 60 回呼吸器学会学術講演会

【開催日】2020 年 9 月 21 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 呼吸器センター

藤原 研太郎

リアルワールドデータ（RWD）を含めた後ろ向き研究

【学会】第60回呼吸器学会学術講演会

【開催日】2020年9月21日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

伊藤 健太郎

高齢者におけるドセタキセル＋ラムシルマブ併用療法の有効性および安全性についての後方視的検討

【学会】第60回呼吸器学会学術講演会

【開催日】2020年9月21日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

坂口 直

当院における非小細胞肺癌患者のEGFR遺伝子変異検出に対するNGS法とPNA-LNA PCR clamp法の後方視的検討

【学会】第60回呼吸器学会学術講演会

【開催日】2020年9月21日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

鈴木 勇太

当院におけるPD-L1発現別でのEGFR陽性肺癌に対する1次治療としてのオシメルチニブの治療効果についての検討

【学会】第60回呼吸器学会学術講演会

【開催日】2020年9月21日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

中村 祐基

当院における高齢EGFR陽性非小細胞肺癌患者に対する一次治療としてのOsimertinibの検討(ミニシンポジウム)

【学会】第60回呼吸器学会学術講演会

【開催日】2020年9月21日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

古橋 一樹

慢性肺アスペルギルス症におけるMac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体の臨床的意義

【学会】第60回呼吸器学会学術講演会

(ミニシンポジウム)

【開催日】2020年9月21日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

古橋 一樹

単孔式胸腔鏡下右上葉切除術の1例

【学会】第1回呼吸器低侵襲手術研究会

【開催日】2020年9月

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

川口 瑛久、樽川 智人

当院での若年気胸患者における単孔式胸腔鏡手術の検討と工夫

【学会】第37回日本呼吸器外科学会

【開催日】2020年9月29日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

川口 瑛久、樽川 智人

胸腔内全面癒着肺癌に対する単孔式右中葉切除術の1手術例

【学会】第82回日本臨床外科学会

【開催日】2020年10月29日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

樽川 智人

右上葉切除に対するUniportal VATSにおける開胸肋間と上葉静脈の解剖学的関係性についての検討

【学会】第82回日本臨床外科学会

【開催日】2020年10月29日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

川口 瑛久、樽川 智人

機械学習を用いたオシロメトリーによるスパイロメトリーの予測と診断能

【学会】第118回日本呼吸器学会東海地方会

【開催日】2020年11月8日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 呼吸器センター

伊藤 健太郎

早期肺癌における免疫微小環境の評価
【学会】第61回日本肺癌学会学術集会
【開催日】2020年11月12日
【開催場所】岡山シティミュージアム
松阪市民病院 呼吸器センター
藤原 研太郎

脳転移（放射線未治療）のある NSCLC に対する
Osimertinib の第Ⅱ相試験：OCEAN study
(LOGIK1603/WJOG9116L)
【学会】第61回日本肺癌学会学術集会
【開催日】2020年11月12日
【開催場所】ANA クラウン プラザ ホテル 岡山県
松阪市民病院 呼吸器センター
伊藤 健太郎

当院におけるオンコマイン DxTT と PNA-LNA PCR
clamp 法による EGFR 遺伝子変異解析成功率の比較
【学会】第61回日本肺癌学会学術集会
【開催日】2020年11月12日
【開催場所】ANA クラウン プラザ ホテル 岡山県
松阪市民病院 呼吸器センター
坂口 直

原発性肺癌の周術期における下肢静脈超音波検査
および D-dimer 有用性の検討
【学会】第61回日本肺癌学会学術集会
【開催日】2020年11月12日
【開催場所】ホテルグランヴィア岡山
松阪市民病院 呼吸器センター
山口 大輔

当院の肺癌病理組織における NGS（オンコマイン
DxTargetTest マルチ CDx システム）検査の成功率
に対する検討
【学会】第61回日本肺癌学会学術集会
【開催日】2020年11月14日
【開催場所】岡山シティミュージアム
松阪市民病院 呼吸器センター
西井 洋一

当院の肺抗酸菌症疑い症例におけるデジタル PCR
の検討
【学会】第60回日本呼吸器内視鏡学会中部支部会
【開催日】2020年12月26日
【開催場所】WEB 開催
松阪市民病院 呼吸器センター
西井 洋一

Real-World Data of EGFR-TKI Treatment Sequence
in Non-Small Cell Lung Cancer Patients in
Japan
【学会】世界肺癌学会
(IASLC 2020 World Conference on Lung Cancer)
【開催日】2021年1月28日
【開催場所】バーチャル会議
松阪市民病院 呼吸器センター
伊藤 健太郎

A multicenter retrospective study of Oncomine
Dx Target Test Multi-CDx system for genetic
profiling of NSCLC:WJOG13019L
【学会】第18回日本臨床腫瘍学会学術集会
【開催日】2021年2月19日
【開催場所】WEB 開催
松阪市民病院 呼吸器センター
伊藤 健太郎

プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略
～3剤配合剤が適する患者像～
【講演会】COPD TV Symposium
【開催日】2020年4月22日・23日
【開催場所】津スタジオ
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

閉塞性肺疾患治療の新たな幕開け
【講演会】WEB 講演会
【開催日】2020年5月13日
【開催場所】フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

**非小細胞肺癌治療におけるサイラムザの位置づけ
～高齢者への使用も含めて～**

【講演会】 NSCLC Web 講演会
【開催日】 2020 年 6 月 8 日
【開催場所】 フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

**明日から使える！咳の鑑別とその治療～喘息・COPD を
含む様々な症例からわかった、鑑別のコツ～**

【講演会】 Next Generation セミナー
【開催日】 2020 年 7 月 29 日
【開催場所】 フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

**松阪市における呼吸器疾患への取り組みと課題、喘
息と COPD って区別したほうがいいのか？**

【講演会】 第 1 回松阪呼吸器研究会
【開催日】 2020 年 6 月 10 日
【開催場所】 華王殿
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

**松阪市内の COVID-19 感染状況と今後の見通し
～COPD の管理も含めて～**

【講演会】 WEB 講演会
【開催日】 2020 年 7 月 30 日
【開催場所】 松阪市民病院
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

当院へのご紹介患者さんのご報告-間質性肺炎-

【講演会】 第 1 回松阪呼吸器研究会
【開催日】 2020 年 6 月 10 日
【開催場所】 華王殿
松阪市民病院 呼吸器センター
藤原 研太郎

**プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略
～3 剤配合剤が適する患者像～**

【講演会】 東三学術講演会
【開催日】 2020 年 8 月 5 日
【開催場所】 アストラゼネカ三重会館
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

息切れ改善から考える COPD 治療

【講演会】 WEB 講演会
【開催日】 2020 年 6 月 17 日
【開催場所】 フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

心疾患と呼吸器疾患のクロストーク

【講演会】 Respirator Symposium in MATSUSAKA
【開催日】 2020 年 8 月 7 日
【開催場所】 フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

肺がん治療 IMpower レジメンの使いどころ

【講演会】 e セミナー on lung cancer
【開催日】 2020 年 6 月 23 日
【開催場所】 WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
伊藤 健太郎

**当院におけるオンコメインマルチ CDx 検査の取り
組みについて**

【講演会】 Precision Medicine Web Seminar
【開催日】 2020 年 8 月 17 日
【開催場所】 フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

実地臨床での使用経験を踏まえた NSCLC 治療戦略

【講演会】 NSCLC WEB 講演会
【開催日】 2020 年 7 月 21 日
【開催場所】 WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
伊藤 健太郎

**当院におけるオンコメインマルチ CDx 検査の取り
組みについて**

【講演会】 Precision Medicine Web Seminar
【開催日】 2020 年 8 月 17 日
【開催場所】 フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
西井 洋一

閉塞性肺疾患治療の新たな幕開け

【講演会】テリルジーWEB 講演会
【開催日】2020 年 8 月 19 日
【開催場所】フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD 治療 3 剤療法をどのように使うか

【講演会】伊賀医師会学術講演会
【開催日】2020 年 8 月 20 日
【開催場所】伊賀医師会館
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

高齢化社会における COPD 治療

～ACO の概念も含め～

【講演会】松阪市呼吸器オンライン講演会
【開催日】2020 年 8 月 27 日
【開催場所】津スタジオ
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

本当はこうして薬剤を決めている

～実臨床での裏話～

【講演会】Severe Asthma Seminar
【開催日】2020 年 8 月 28 日
【開催場所】フレックスホテル
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

閉塞性疾患治療の新たな幕開け

【講演会】閉塞性肺疾患を語る会
【開催日】2020 年 9 月 2 日
【開催場所】川越市
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

当院におけるオンコマインマルチ CDx 検査の取り組みについて

【講演会】Lung Cancer Forum 2020 in Kyoto
【開催日】2020 年 9 月 4 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

閉塞性疾患に対する、ICS の意義を考える

【講演会】第 42 回西濃喘息研究会学術リモート講演会
【開催日】2020 年 9 月 9 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

喘息治療のパラダイムシフト

【講演会】鈴鹿呼吸器疾患相談会
【開催日】2020 年 9 月 10 日
【開催場所】鈴鹿中央総合病院
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

その手があったか！COPD 畑地流メソッド

【講演会】Next Generation Meeting in Kawasaki
～呼吸器疾患を考える～
【開催日】2020 年 9 月 11 日
【開催場所】ホテル精養軒 神奈川県
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

喘息治療の未来

【講演会】喘息治療のトータルケア 記念講演会
【開催日】2020 年 9 月 16 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

喘息吸入治療の未来

【講演会】Asthma treatment forum in 富山
【開催日】2020 年 9 月 17 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略～3 剤配合剤が適する患者像～
【開催日】2020 年 9 月 23 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

デュピクセントが有効な喘息を考える

【講演会】 COPD TV Symposium バイオ製剤の使い分けを考える～ゼロが焦点～

【開催日】 2020 年 9 月 23 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

閉塞性疾患に対する、ICS の意義を考える

【講演会】 オンライン記念講演会

【開催日】 2020 年 9 月 24 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

明日から使える COPD 治療法

【講演会】 福井市医師会館

【開催日】 2020 年 9 月 25 日

【開催場所】 福井県医師会館ホール

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略

【講演会】 岡崎市医師会学術講演会

【開催日】 2020 年 9 月 28 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

閉塞性肺疾患治療の新たな幕開け

【講演会】 COPD カンファランス in 小山

【開催日】 2020 年 9 月 30 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

喘息・COPD 治療の現状～吸入療法を中心に～

【講演会】 吸入療法 WEB セミナー in 千葉

【開催日】 2020 年 10 月 1 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD 治療 3 剤療法をどのように使うかの吸入療法

【講演会】 世田谷 UNITED オンライン講演会

【開催日】 2020 年 10 月 2 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD における ICS の立ち位置

【講演会】 Tokai COPD Meeting

【開催日】 2020 年 10 月 3 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

私が配合剤を使う理由

【講演会】 Symposium in 湘南

【開催日】 2020 年 10 月 7 日

【開催場所】 湘南クリスタルホテル

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

喘息治療の未来

【講演会】 宮崎 WEB 講演会

【開催日】 2020 年 10 月 8 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD 治療の新たな幕開け

【講演会】 埼玉東部外来診療カンファランス

【開催日】 2020 年 10 月 9 日

【開催場所】 WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

難しいことを考えるな！間質性肺疾患治療のトレンド

【講演会】 第 2 回松阪呼吸器研究会

【開催日】 2020 年 10 月 14 日

【開催場所】 フレックスホテル松阪

松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

ずぼらな医師でもできる畑地流難治性喘息治療

【講演会】Type2 炎症性疾患治療を考える会
【開催日】2020 年 10 月 15 日
【開催場所】ベイシスカ 津市
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

間質性肺炎の ABC

【講演会】第 128 回医療連携講演会
【開催日】2020 年 10 月 22 日
【開催場所】済生会松阪総合病院
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略 ～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】島田市病院連携講演会
【開催日】2020 年 10 月 16 日
【開催場所】WEB 講演会
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

閉塞性肺疾患治療の新たな幕開け

【講演会】さいたま呼吸器疾患カンファレンス
【開催日】2020 年 10 月 23 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

これからの EGFR-TKI 治療について

【講演会】Lung Cancer Meeting in Nagoya 2020
【開催日】2020 年 10 月 17 日
【開催場所】ウインクあいち
松阪市民病院 呼吸器センター
伊藤 健太郎

LABA/LAMA/ICS 合剤の方程式

【講演会】関東信越 ULUTIMATE Forum
【開催日】2020 年 10 月 26 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

最新知見をふまえたこれからの COPD 戦略

【講演会】呉西地区 COPD 懇話会
【開催日】2020 年 10 月 19 日
【開催場所】高岡市医師会ホール 富山県
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

Mastering NGS in Lung Cancer

【講演会】Mastering NGS in Lung Cancer
【開催日】2020 年 10 月 30 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD 治療の新たな幕開け

【講演会】COPDConference 若手の会
【開催日】2020 年 10 月 21 日
【開催場所】キャッスルプラザ名古屋
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD の吸入療法～やっぱ合剤だろ！！～

【講演会】COPD Symposium in KYOTO
【開催日】2020 年 10 月 31 日
【開催場所】TKP 四条烏丸カンファレンスセンター
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

A 型医師による喘息治療の方程式

【講演会】喘息領域における治療の進歩ー良好な喘息コントロールを目指してー
【開催日】2020 年 10 月 22 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略 ～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】Respiratory Symposium in 四日市
【開催日】2020 年 11 月 5 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

1 吸入魂

【講演会】長野県呼吸器専門医
【開催日】2020 年 11 月 11 日
【開催所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

松阪市における A 型医師の取り組み ～吸入指導と COPD 啓発活動も含め～

【講演会】名古屋市 COPD
【開催日】2020 年 11 月 12 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

一般開業医

【講演会】ホテル日航姫路
【開催日】2020 年 11 月 19 日
【開催場所】ホテル日航姫路 兵庫県
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD テリルジー

【講演会】COPD テリルジー
【開催日】2020 年 11 月 20 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

市中病院でもできる！オンコマインマルチ Dx

【講演会】Lung Cancer Precision Medixine Forum
in 姫路
【開催日】2020 年 11 月 27 日
【開催場所】イーグレ姫路 兵庫県
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

RWD を用いた大規模後ろ向き研究の経験から

【講演会】TOP-GUN web セミナー
【開催日】2020 年 11 月 29 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
伊藤 健太郎

閉塞性肺疾患治療の新たな幕開け

【講演会】水戸呼吸器疾患フォーラム
【開催日】2020 年 11 月 30 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

1 吸入魂

【講演会】WEB 講演会
【開催日】2020 年 12 月 1 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

慢性閉塞性疾患の新たな幕開け

【講演会】川崎カンファレンス
【開催日】2020 年 12 月 4 日
【開催場所】川崎市コンベンションホール 神奈川県
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

肺癌治療について

【講演会】山梨 NSCLC 講演会
【開催日】2020 年 12 月 4 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

間質性肺疾患について

【講演会】PF-ILDWeb Academy
【開催日】2020 年 12 月 7 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

NGS の現状と取り組み

【講演会】第 8 回 Lung Cancer Web Meeting
【開催日】2020 年 12 月 8 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
西井 洋一

進展型小細胞肺癌における免疫チェックポイント 阻害剤の使用経験

【講演会】Mie Lung Cancer Forum
【開催日】2020 年 12 月 10 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
藤原 研太郎

喘息治療のパラダイムシフト

【講演会】Web Seminar これからの重症喘息治療を考える
【開催日】2020 年 12 月 11 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

喘息治療

【講演会】Aichi 喘息セミナー
【開催日】2020 年 12 月 16 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

COPD 治療の 1 人 Pros Cons ～トリプル？ダブル？ シングル？

【講演会】コロナ禍の今だからこそ！COPD の適正
な治療を考える 2020
【開催日】2020 年 12 月 17 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

1 吸入魂

【講演会】喘息治療の問題点を考える会
【開催日】2020 年 12 月 18 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

当院でのオンコマイン Dx Target Test の臨床成績

【講演会】三重肺癌研究会～Web Seminar～
【開催日】2020 年 12 月 19 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
坂口 直

喘息治療の未来

【講演会】呼吸困難を診る
～心不全・喘息治療のパラダイムシフト～
【開催日】2020 年 12 月 21 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

プライマリーにおける COPD・喘息の治療戦略 ～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】Conference in Chiba
【開催日】2021 年 1 月 12 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

EGFR 遺伝子変異陽性の新しい治療戦略

【講演会】三重肺癌講演会 2021
【開催日】2021 年 1 月 14 日
【開催場所】ベイススカ
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

EGFR 遺伝子変異陽性の新しい治療戦略

【講演会】Thoracic Oncology Web Seminar
【開催日】2021 年 1 月 19 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

扁平上皮肺癌における治療戦略について ～薬物療法を中心に～

【講演会】日本化薬 津営業所 社内研修会
【開催日】2021 年 1 月 21 日
【開催場所】アスト津
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

プライマリーにおける COPD・喘息の治療戦略 ～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】相模原呼吸器フォーラム 2021
【開催日】2021 年 1 月 22 日
【開催場所】WEB 講演
松阪市民病院 呼吸器センター
畑地 治

間質性肺失火の新たな治療トレンド

【講演会】Lung Disease Online Seminar

【開催日】2021年1月29日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

松阪市民病院における COVID-19 治療状況と肺疾患

【講演会】松阪中央総合病院 学術講演会

【開催日】2021年2月22日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

COPD 患者の QOL を上げるためにできること

【講演会】COPD 治療を強化する会

【開催日】2021年2月8日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

当院における新型コロナウイルス感染症における治療および感染対策、並びに松阪地区における取り組みについて

【講演会】令和2年度三重県医師会勤務医委員会講演会

【開催日】2021年2月23日

【開催場所】三重県医師会館

松阪市民病院 呼吸器センター

中村 祐基

COPD 患者の QOL を上げるためにできること治療の 1 人 Pros Cons〜トリプル？ダブル？シングル？〜

【講演会】WEB講演会

〜COPD の適正な治療を考える 2021〜 第一部

【開催日】2021年2月10日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

EGFR 遺伝子変異陽性の新しい治療戦略

【講演会】TOKAI NSCLC Web 講演会

【開催日】2021年2月26日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

COVID パンデミックによって呼吸器疾患治療はどう変わったか？〜閉塞性疾患治療を中心に〜

【講演会】第4回松阪呼吸器研究会

【開催日】2021年2月17日

【開催場所】フレックスホテル松阪

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

再発及び薬剤耐性後の治療法について

【講演会】全集中 肺おさむに聴け

【開催日】2021年2月28日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

レントゲン読影会

【講演会】第4回松阪呼吸器研究会

【開催日】2021年2月17日

【開催場所】フレックスホテル松阪

松阪市民病院 呼吸器センター

田口 修

EGFR 遺伝子変異陽性例の Unmet needs

【講演会】NSCLC Interactive Web Seminar in Hokkaido

【開催日】2021年3月4日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

伊藤 健太郎

この時期敢えての2剤

-ICS 抜きの気管支拡張剤の意義を再考する-

【講演会】アノーロ Webinar

【開催日】2021年2月19日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

切除不能Ⅲ期非小細胞肺癌におけるイミフィンジの使用経験

【講演会】Mie Lung Cancer Symposium

【開催日】2021年3月5日

【開催場所】WEB講演

松阪市民病院 呼吸器センター

坂口 直

プライマリーにおける COPD・喘息の治療戦略

～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】慢性気管支炎・肺気腫セミナー in 埼玉西部

【開催日】2021 年 3 月 8 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

プライマリーにおける COPD・喘息の治療戦略

～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】ビレーズトリ TV シンポジウム

【開催日】2021 年 3 月 10 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

一吸入魂

【講演会】喘息テラーメイド治療を考える会

【開催日】2021 年 3 月 10 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

喘息、COPD の吸入療法について

【講演会】Asthma&COPDTV Symposium 昼の部

【開催日】2021 年 3 月 16 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

喘息、COPD の吸入療法について

【講演会】Asthma&COPDTV Symposium 夜の部

【開催日】2021 年 3 月 16 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略

～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】尾張東部 COPD リモートミーティング

【開催日】2021 年 3 月 17 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

COPD 身体活動性向上に向けた診療シークエンス

【講演会】COPD 身体活動性向上に向けた診療シークエンス

【開催日】2021 年 3 月 20 日

【開催場所】京都市勧業館「みやこめっせ」

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

CJLSG での取り組みについて

【講演会】肺がん診療を駆動するリアルワールドエビデンス

【開催日】2021 年 3 月 20 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

ファセンラ長期投与から見えてきたこと

【講演会】第 2 回日本アレルギー学会東海地方会

スイーツセミナー

【開催日】2021 年 3 月 21 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

プライマリーケアにおける COPD・喘息の治療戦略

～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】尾鷲地区呼吸器疾患カンファランス

【開催日】2021 年 3 月 23 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

COPD・喘息の治療戦略

～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】氷見医師会学会講演会

【開催日】2021 年 3 月 24 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

COPD・喘息の治療戦略

～3 剤配合剤が適する患者像～

【講演会】Narita One Team ACO 講演会

【開催日】2021 年 3 月 25 日

【開催場所】WEB 講演

松阪市民病院 呼吸器センター

畑地 治

**食道裂孔ヘルニアを合併した胃軸捻転症に対して
腹腔鏡下胃固定術を施行した 1 例**

【掲載雑誌】日外科系連会誌 45 (4) : 338-344,
2020

松阪市民病院 外科

正見 勇太、加藤 憲治、中橋 央棋、
春木 祐司、藤永 和寿、谷口 健太郎

**膵癌浸潤による仮性動脈瘤が十二指腸に穿破し胆
管十二指腸瘻を来した 1 例**

【掲載雑誌】癌と化療 47 (13) : 2159-2161, 2020
松阪市民病院 外科

藤永 和寿、中橋 央棋、正見 勇太、
春木 祐司、加藤 憲治

**CT で術前診断し完全腹腔鏡下に手術を施行しえた
魚骨による小腸穿孔の 1 例**

【掲載雑誌】三重医学 63 (1-4) : 1-4, 2020
松阪市民病院 外科

小倉 正臣、下村 誠、小倉 嘉文、
谷口 健太郎、春木 祐司、正見 勇太

**消化器外科術後症例に対する積極的な舌機能訓練
に関する検討**

【掲載雑誌】全自病協雑誌 59 (3) : 465-470, 2020
松阪市民病院 外科

天白 陽介、藤永 和寿、春木 祐司、
正見 勇太、中橋 央棋、守川 恵助、
今岡 泰憲、武村 裕之、岡田 誠、
加藤 憲治

**膵癌浸潤による仮性動脈瘤が十二指腸に穿破し胆
管十二指腸瘻を来した 1 例**

【学会】第 42 回日本癌局所療法研究会

【開催場所】誌上開催

松阪市民病院 外科

藤永 和寿、中橋 央棋、正見 勇太、
春木 祐司、加藤 憲治

**繰り返す成人胃軸捻転症に対し腹腔鏡下胃固定術
を施行した 1 例**

【学会】第 132 回日本消化器病学会東海支部例会

【開催場所】誌上開催

松阪市民病院 外科

正見 勇太、加藤 憲治、中橋 央棋、
春木 祐司、藤永 和寿、谷口 健太郎、
小倉 嘉文

**胸膜肺全摘術後の横隔膜ヘルニア嵌頓に対し大網
充填による閉鎖を施行した 1 例**

【学会】第 48 回日本救急医学会総会

【開催日】2020 年 11 月 18 日～20 日

【開催場所】岐阜+WEB 開催

松阪市民病院 外科

藤永 和寿、中橋 央棋、正見 勇太、
春木 祐司、谷口 健太郎、加藤 憲治

当科における胃粘膜下腫瘍に対する術式の検討

【学会】第 75 回日本消化器外科学会総会

【開催日】2020 年 12 月 15 日～17 日

【開催場所】和歌山+WEB 開催

松阪市民病院 外科

藤永 和寿、中橋 央棋、正見 勇太、
春木 祐司、谷口 健太郎、加藤 憲治

**術前 CT にて診断可能であった爪楊枝による S 状結
腸穿孔の 1 例**

【学会】第 45 回日本外科系連合学会

【開催日】2020 年 12 月 22 日～24 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 外科

正見 勇太、加藤 憲治、中橋 央棋、
春木 祐司、藤永 和寿、野呂 智仁、
谷口 健太郎

**膵切除における術前栄養療法およびリハビリテー
ションの効果**

【学会】第 57 回日本外科代謝栄養学会

【開催日】2020 年 12 月 24 日～26 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 外科

加藤 憲治、守川 恵助、伊藤 拓也、
中橋 央棋、正見 勇太、春木 祐司、
藤永 和寿、松井 俊樹、下村 誠、
武村 裕之、稲葉 匠吾、楠木 晴香、
橋爪 裕、鈴木 優太

**左側胸壁皮下気腫を契機に診断した S 状結腸間
膜穿通の 1 例**

【学会】第 57 回日本腹部救急医学会総会

【開催日】2021 年 3 月 11 日～12 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 外科

藤永 和寿、中橋 央棋、春木 祐司、
加藤 憲治

筋突起過長症の術後に咬合偏位を来した 1 例

【学会】第 45 回日本口腔外科学会

中部支部学術集会

【開催日】2020 年 5 月 23 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 歯科口腔外科¹⁾

奈良県立医科大学 口腔外科学講座

仲村 秀明¹⁾、松山 博道¹⁾、中橋 一裕¹⁾、

桐田 忠昭²⁾

【緒言】筋突起過長症は、肥大した筋突起が頬骨弓内面に干渉することにより硬性開口障害をきたす疾患であり、無痛性で緩慢な進行を特徴とする。今回われわれは、両側筋突起過長症と診断し、筋突起切除後により開口障害の著明な改善を得たものの、術後に咬合偏位を来し、治療に難渋した症例を経験したため、その概要を報告する。

【症例の概要】患者は 33 歳の男性で、中学生頃から開口制限の自覚はあったが、痛みを伴わないため放置していた。左側上顎第 1 大臼歯の自発痛を主訴として、2018 年 5 月に当科を初診した。その際に硬性開口障害を認めたため、CT を撮像し、両側筋突起過長症と診断した。全身麻酔下に両側筋突起切除術を施行し、良好な開口域の改善を得ることができたが、術後に臼歯部開口を来すようになった。徒手的に咬合を改善することが不可能であったため、顎間固定を行うことにより咬合の回復をはかった。以後現在に至るまで開口状態および咬合状態は良好に推移している。

【結語】筋突起切除術により、咬合偏位を惹起する可能性に留意する必要があると考えられた

舌癌の肺転移に対して Cetuximab 併用化学療法を行った 1 例

The Case of Pulmonary Metastasis from Tongue Cancer for Cetuximab Combination Chemotherapy

【学会】第 65 回日本口腔外科学会総会学術集会

【開催日】2020 年 11 月 14 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 歯科口腔外科¹⁾

奈良県立医科大学 口腔外科学講座²⁾

仲村 秀明¹⁾、松山 博道¹⁾、中橋 一裕¹⁾、

桐田 忠昭²⁾

【緒言】2012 年より cetuximab の適応が追加承認され、分子標的薬として新たな治療の選択肢の 1 つとなった。今回、われわれは舌癌術後の肺転移に対して cetuximab 併用化学療法にて経過良好な結果が得られた症例を報告する。

【症例の概要】患者は 62 歳、女性で舌の疼痛のため当科を紹介受診された。初診時臨床診断は左側舌癌とし、外科的切除を施行した。しかし、術後 3 ヶ

月で左側頸部リンパ節転移を認め、左側機能的頸部郭清術ならびに術後放射線化学療法を行った。術後 16 ヶ月で肺転移を認めたため nivolumab を導入したが、胸水貯留を認めたため中止した。cetuximab+carboplatin+5-FU へ変更し、6Kur 終了後より cetuximab 単剤による維持療法を行ったところ腫瘍の縮小を認め、治療効果判定は完全奏功を達成した。現在も cetuximab 単剤による維持療法を継続中であるが、再発や新たな遠隔転移も認めず順調に経過している。

【結語】現在、根治切除不可能な頭頸部癌に対して最もエビデンスの高い標準治療は cisplatin による放射線化学療法である。今回、われわれは舌癌肺転移に対し cetuximab 併用化学療法にて完全奏功を達成し順調に経過している症例を経験した。本療法は根治切除不可能な頭頸部癌に対して有効な治療法であると考えられた。

気管支鏡検査における LBC 法 (Cellprep) の比較検討

【学会】第 59 回日本臨床細胞学会秋期大会

【開催日】2020 年 11 月 21～22 日

【開催場所】パシフィコ横浜 / WEB 開催

松阪市民病院 病理室

池谷 朱美、稲垣 宏美、勝田 浩司

呼吸器領域における LBC 法 (Cellprep) の有用性と遺伝子検査への応用

【学会】静岡県臨床細胞学会細胞診従事者講習会

【開催日】2021 年 2 月 6 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 病理室

池谷 朱美

当院におけるデジタル PCR 検査稼働までの取り組み① ～マイナス 1 からのスタート～

【学会】第 43 回三重県医学検査学会

【開催日】2021 年 2 月 27 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 中央検査室¹⁾、

呼吸器センター²⁾

西尾 美帆¹⁾、中村 早希¹⁾、黒宮 聖也¹⁾、

辻 佐江子¹⁾、宇城 研悟¹⁾、伊藤 健太郎²⁾、

藤原 研太郎²⁾、西井 洋一²⁾、畑地 治²⁾

肺癌において遺伝子異常を認める場合は分子標的薬が著効するため、近年、遺伝子検査は肺癌の治療選択において必須の検査である。当院では、遺伝子変異解析検査に優れたデジタル PCR を 2018 年 3

月に導入した。しかし、実際に稼働するまでには1年以上の月日を要し、その道のりは決して容易なものではなかった。今回その稼働に至るまでの取り組みについて紹介する。

当院におけるデジタル PCR 検査稼働までの取り組み② ～NTMにおける外注 TRC 法との比較～

【学会】第43回三重県医学検査学会

【開催日】2021年2月27日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 中央検査室¹⁾、
呼吸器センター²⁾

西尾 美帆¹⁾、中村 早希¹⁾、黒宮 聖也¹⁾、
辻 佐江子¹⁾、宇城 研悟¹⁾、伊藤 健太郎²⁾、
藤原 研太郎²⁾、西井 洋一²⁾、畑地 治²⁾

非結核性抗酸菌 (nontuberculous mycobacteria; NTM) 症は、結核菌、ライ菌以外の抗酸菌による感染症で、本邦において近年増加傾向にある。当院ではNTM症検査の1つとして、遺伝子検査を外部業者に委託している。今回、NTMにおける院内デジタルPCRの有用性を検証するため、気管支洗浄液と唾液検体において外注TRC法と比較検討したので報告する。

院内 PCR 検査が肺がんの早期治療介入に有用だった一症例

【学会】第43回三重県医学検査学会

【開催日】2021年2月27日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 中央検査室¹⁾、
呼吸器センター²⁾

西尾 美帆¹⁾、中村 早希¹⁾、黒宮 聖也¹⁾、
辻 佐江子¹⁾、宇城 研悟¹⁾、伊藤 健太郎²⁾、
藤原 研太郎²⁾、西井 洋一²⁾、畑地 治²⁾

EGFR チロシンキナーゼ阻害薬 (EGFR-TKI) はEGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に有効であり、その選択には遺伝子検査が必須である。当院では、肺癌確定後、外部業者に遺伝子検査を委託しているが、検体採取から結果判明までに1週間以上かかることも少なくない。今回、院内での遺伝子変異解析検査が可能となったことで、Turn Around Time (TAT) を大幅に短縮でき、外注結果が判明する前に治療を開始できた一例を経験したので報告する。

デジタル PCR を用いた検体別NTM検出率の検討

【学会】第43回三重県医学検査学会

【開催日】2021年2月27日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 中央検査室¹⁾、
呼吸器センター²⁾

中村 早希¹⁾、黒宮 聖也¹⁾、西尾 美帆¹⁾、
辻 佐江子¹⁾、宇城 研悟¹⁾、伊藤 健太郎²⁾、
藤原 研太郎²⁾、西井 洋一²⁾、畑地 治²⁾

本邦において増加傾向にある肺非結核性抗酸菌 (nontuberculous mycobacteria: 以下 NTM) 症の確定診断は、原則として気管支洗浄液や喀痰検体等において培養陽性であるとされているが、遺伝子核酸増幅法は、迅速かつ高感度なため近年汎用されている。気管支鏡検査は侵襲的であり、また喀痰は提出が困難な患者が存在することから、患者の負担軽減を目的として低侵襲的に採取可能な唾液や尿、血漿でのNTM検出率についてデジタルPCRを用いて検討したので報告する。

呼気一酸化窒素濃度測定における飲水の影響についての検討

【講演会】第43回三重県医学検査学会

【開催日】2021年2月27日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 中央検査室

小切間 美月、西尾 美帆、西村 はるか、
宇城 研悟

呼気一酸化窒素 (fractional exhaled nitric oxide; FeNO) 測定において、硝酸塩を含む飲食が結果値に影響することが報告されているが、当院における過去の検討では硝酸塩の有無のみならず、温度による影響が示唆された。FeNO 測定時に喉の不快を訴え、飲水を希望する患者がいるが、その飲料は常温のことが多い。そこで常温水摂取により FeNO 値の変動がなければ、飲水が可能になるのではないかと考え検討を行ったので報告する。

COVID-19 検査における当院での取り組み

【学会】第43回三重県医学検査学会

【開催日】2021年2月27日

【開催場所】WEB開催

松阪市民病院 中央検査室

吉澤 葉月、藤原 由妃、小切間 美月、
竹地 葉津季、天野 友紀、西村 はるか、
辻 佐江子、宇城 研悟

COVID-19 は、高齢者や基礎疾患のある人は重症化しやすいといわれ、院内感染を防止することが重

要課題である。当院では対策の一つとして、肺炎や原因不明の発熱を伴う患者、全身麻酔での手術を予定している入院患者において、遺伝子核酸増幅法の一つである LAMP 法で COVID-19 の検査を全例実施している。また、24 時間体制で対応可能とするため、検査ができる技師を 10 名まで増やし、ルーチン業務及び時間外においても迅速な対応を行っている。今回、この取り組みについて報告する。

術後 PTE の予防と治療における下肢静脈超音波検査の有用性

【学会】第 69 回日本医学検査学会

【開催日】2020 年 9 月 5 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 中央検査室

中村 早希、天野 友紀、前田 奈津江、
西尾 美帆、豊崎 光代、西村 はるか、
宇城 研悟

【はじめに】深部静脈血栓症（deep venous thrombosis;以下 DVT）の危険因子のひとつに手術があり、当院では DVT による肺血栓塞栓症（pulmonary thromboembolism;以下 PTE）を防ぐため手術翌日に下肢静脈超音波検査を施行している。中枢型 DVT を認めない場合は即日リハビリテーションを開始、中枢型 DVT を認め治療が必要な場合は下大静脈フィルターの留置または抗凝固療法を開始する。

【目的】当院における過去 5 年間の術後下肢静脈超音波検査において DVT を認めた症例を対象に治療後の血栓の経過を調査し、術後下肢静脈超音波検査の有用性について検討した。

【方法】2014 年 1 月 1 日から 2018 年 12 月 31 日に施行した術後下肢静脈超音波検査 3325 例を対象とし、DVT を認めた症例を血栓が発生した部位別に分類。中枢型 DVT における浮遊型血栓症例数や PTE 発症数、治療の有無や治療後の血栓の経過について調査した。

【結果】DVT を認めた症例は 982 例で、血栓の分類は末梢型が 894 例、中枢型が 88 例であった。中枢型 DVT において、浮遊型血栓症例は 36 例で、PTE を発症した症例は 10 例、死因が PTE と考えられる症例は 1 例であった。術後下肢静脈超音波検査施行後血栓に対する治療を行った症例は 60 例でこのうち 48 例に対して経過観察目的で下肢静脈超音波検査を行った。血栓の縮小や消失を認めたものは 38 例であった。血栓の大きさに変化がないまたは増大した症例は 10 例であった。

【考察】術後下肢静脈超音波検査で中枢型 DVT を認めないことを確認することは、安全な早期離床やリハビリテーション開始に繋がっている。また治療を

行った半数以上に血栓の縮小や消失を認めており、すみやかな治療開始にも繋がっている。一方治療効果を得られない症例があることから定期的に経過観察目的での下肢静脈超音波検査を行い血栓の状態を確認することも重要と言える。

【まとめ】術後下肢静脈超音波検査は、より安全な早期離床に貢献し、また PTE の予防や早期治療の一助となっており極めて有用である。

COPD 認知度向上と早期発見に向けた地域活動における役割と効果

【学会】第 69 回日本医学検査学会

【開催日】2020 年 9 月 5 日

【開催場所】WEB 開催

松阪市民病院 中央検査室

竹地 葉津季、小切間 美月、中村 早希、
天野 友紀、前田 奈津江、中島 佳那子、
西村 はるか、宇城 研悟

【はじめに】慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease;以下、COPD）は、自覚症状を認めたときにはすでに病気が進行していることが多く、早期発見が重要とされる。しかし初期の段階では無症状なため早期発見は困難であり、尚且つ疾患自体の認知度が全国で約 30%と低いことが更なる要因の一つとなっている。今回当院で行っている COPD 認知度向上と早期発見に向けた取り組みについて報告する。

【目的】COPD の認知度を向上させるため松阪市を中心に市民公開講座や公民館への出張講座を行っている。そこで来場者を対象に問診形式のアンケート（問診票）調査を実施し、COPD 疑いのある対象者に対し、呼吸機能検査を行うことで、COPD 早期発見を目的としている。

【方法】COPD 早期発見の方法として、来場者を対象に息切れやせきなどの症状、日常の活動量、喫煙歴、年齢などを問診票により点数化し、COPD の高リスク群と低リスク群に振り分けを行い、高リスク群に対して COPD の指標の一つである呼吸機能検査を施行。FEV1.0%(G)が 70%未満で COPD の疑いありと判断し、結果の説明は検査後、臨床検査技師がその場で行っている。

【結果】平成 28 年 5 月 15 日から令和元年 9 月 12 日までの対象人数は 2397 名で、問診票の結果で高リスク群と判定された 678 名（対象者の 28%）に呼吸機能検査を実施した。このうち 198 名が COPD の疑いがあり、これは全体の 8%で、また高リスク群では 29%であった。認知度向上の評価として、松阪市で一年に一度行われている市民に対する COPD 認知度調査に着目すると、平成 27 年度は、18%であったが、平成 30 年度には、52%まで向上してい

ることがわかった。

【課題と考察】今後の課題としては、臨床検査技師が院外に出るため、院内の業務と両立させることが重要となり、人員の確保が大きな問題となってくると考えられる。COPD 早期発見は困難なことであるが、医師と連携することにより認知度を向上させ、COPD という疾患を意識付けさせることが可能であり、またその場で検査を施行することにより、COPD 潜在者の早期発見の一助となると考えられる。

2. 病理解剖記録

2020 年度 病理解剖は 0 例でした。

1. 患 者 統 計

診療科別外来患者数（令和2年度）

科別	年 月	令和元年度	令和2年度												
		総数	総数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科		4,378	3,669	298	270	289	320	348	363	301	268	285	305	261	361
小児科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科		9,511	8,115	665	604	739	677	678	723	766	792	746	570	522	633
整形外科		14,571	13,141	901	630	1,050	1,199	1,097	1,173	1,216	1,184	1,170	1,087	1,047	1,387
産婦人科		7	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科		1,483	1,205	79	59	93	108	99	125	115	133	112	79	89	114
眼科		13,031	11,333	874	727	972	1,035	834	980	1,008	969	1,003	943	943	1,045
泌尿器科		17,063	15,238	1,276	1,191	1,278	1,323	1,254	1,269	1,309	1,273	1,313	1,255	1,153	1,344
皮膚科		4,772	4,344	293	291	353	458	386	417	371	375	364	314	323	399
歯科・口腔外科		22,169	20,850	1,535	1,431	1,865	1,747	1,734	1,860	1,871	1,697	1,769	1,669	1,591	2,081
麻酔科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科		473	480	39	31	51	33	42	49	44	34	36	43	27	51
放射線科		1,916	1,742	83	70	162	149	161	202	171	169	160	95	119	201
脳神経外科		622	188	13	19	14	25	16	12	18	14	14	10	13	20
循環器内科		6,118	5,179	440	329	420	528	331	423	506	360	426	498	503	415
形成外科		158	155	11	9	12	17	8	14	19	6	14	12	17	16
リウマチ		1,859	1,784	165	129	154	152	146	136	181	132	160	163	123	143
呼吸器内科		27,466	25,748	2,030	1,833	2,073	2,349	2,174	2,191	2,290	2,178	2,125	2,188	2,037	2,280
呼吸器外科		1,512	1,809	143	114	133	173	144	188	178	149	156	152	115	164
消化器内科		11,869	9,501	617	540	784	790	743	887	976	905	906	778	713	862
緩和ケア		57	25	7	4	2	1	2	0	3	1	0	0	4	1
合計		139,035	124,508	9,469	8,282	10,444	11,084	10,198	11,012	11,343	10,639	10,759	10,161	9,600	11,517

令和2年度は、年間外来患者数124,508人であり、前年度より14,527人減、率では8.96%減となりました。

外来患者数（令和2年度）

区分	月	総数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
初診患者数		9,308	642	559	868	773	891	900	892	867	761	705	622	828
患者延数		124,508	9,469	8,282	10,444	11,084	10,198	11,012	11,343	10,639	10,759	10,161	9,600	11,517
一日平均患者数		512	451	460	475	528	510	551	516	560	538	535	533	501

初診患者について令和2年度は、9,308人であり、前年度より2,667人減となりました。

入院患者統計（令和2年度）

[入退院状況]

区分	年 月	令和元年度	令和2年度												
		総数	総数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
入院	月末			216	215	252	249	271	278	230	275	191	250	235	262
	繰越			259	216	215	252	249	271	278	230	275	191	250	235
	入院	6,927	6,150	478	421	496	521	588	548	516	567	503	534	461	517
退院	退院(死亡含む)	6,931	6,149	521	401	471	523	572	546	551	529	572	482	479	502
	死亡	473	413	30	27	27	31	41	36	44	26	39	42	33	37
入院患者延数		99,372	87,570	6,578	6,714	7,281	7,207	7,885	7,615	7,457	7,321	7,417	7,768	6,967	7,360
一日平均患者数		270	240	219	217	243	232	254	254	241	244	239	251	249	237
病床利用率		82.8%	73.1%	66.8%	66.0%	74.0%	70.9%	77.5%	77.4%	73.3%	74.4%	72.9%	76.4%	75.9%	72.4%
平均在院日数		14.4	14.2	13.2	16.3	15.1	13.8	13.6	13.9	14.0	13.4	13.8	15.3	14.8	14.4

病棟別延在院患者数（令和2年度）

区分	年 月	令和元年度	令和2年度												
		総数	総数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
西	－ 3	13,810	13,772	948	1,008	1,011	1,025	1,258	1,271	1,225	1,136	1,203	1,282	1,163	1,242
西	－ 4	17,052	16,766	1,272	1,378	1,166	1,345	1,557	1,482	1,456	1,438	1,445	1,446	1,320	1,461
西	－ 5	16,246	16,259	1,341	1,229	1,298	1,332	1,427	1,436	1,439	1,379	1,324	1,373	1,284	1,397
東	－ 4	12,559	12,397	949	984	978	1,022	1,098	1,062	1,082	1,059	1,031	1,060	983	1,089
東	－ 5	11,519	12,036	736	728	1,033	1,025	1,130	1,093	1,074	1,079	1,055	1,107	980	996
東	－ 6	16,588	3,362	447	315	693	464	228	110	32	123	302	284	214	150
新	－ 3	12,970	12,798	1,003	988	995	965	1,183	1,136	1,155	1,064	1,056	1,122	1,032	1,099
緩和ケア		5,534	6,310	402	484	576	552	575	570	542	569	572	575	467	426
合計		106,278	93,700	7,098	7,114	7,750	7,730	8,456	8,160	8,005	7,847	7,988	8,249	7,443	7,860

令和2年度は、年間在院患者数93,700人であり、前年度より12,578人減、率では8.82%減となりました。

退院患者数（令和2年度）

科別	月	総数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科		745	58	44	56	68	77	69	71	79	53	46	62	62
整形外科		449	36	33	32	40	33	40	40	43	47	30	42	33
産婦人科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼科		343	29	16	30	39	26	24	31	38	37	25	22	26
泌尿器科		545	59	39	41	59	42	52	55	44	40	36	36	42
皮膚科		17	2	1	3	2	1	2	1	0	0	3	1	1
放射線科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科		616	65	34	38	56	59	48	48	52	64	70	48	34
呼吸器内科		2,024	171	147	166	156	193	191	169	156	197	151	156	171
消化器内科		948	58	58	70	70	89	85	86	79	84	94	80	95
呼吸器外科		167	16	13	15	12	17	11	15	14	20	9	14	11
歯科・口腔外科		133	11	8	6	9	15	11	17	14	15	7	6	14
形成外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緩和ケア		162	16	8	14	12	20	13	18	10	15	11	12	13
合計		6,149	521	401	471	523	572	546	551	529	572	482	479	502

令和2年度は、年間退院患者数6,149人であり、前年度より782人減、率では8.87%減となりました。

2. 地 域 連 携 課

患者 紹介率 年度別推移（直近5カ年）

H28	H29	H30	R1	R2
79.3%	74.3%	84.4%	46.7%	94.4%

* 紹介率 = (B) / (A) × 100

患者 逆紹介率 年度別推移（直近5カ年）

H28	H29	H30	R1	R2
48.3%	45.4%	46.7%	53.7%	59.2%

* 逆紹介率 = (C) / (A) × 100

月別 初診患者の数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3年 1月	2月	3月	計(A)
令和元年度	637	664	792	763	705	650	756	704	626	569	528	606	8,000
令和2年度	426	336	602	585	434	639	627	579	541	452	465	627	6,313

元年度比 1,687人（21.09%）の減少

月別 紹介患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3年 1月	2月	3月	計(B)
令和元年度	552	567	650	661	653	611	657	636	573	528	465	492	7,045
令和2年度	380	314	529	491	502	589	604	578	537	459	420	559	5,962

元年度比 1,083人（15.37%）の減少

月別 逆紹介患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3年 1月	2月	3月	計(C)
令和元年度	378	416	417	375	336	310	387	329	322	350	314	364	4,298
令和2年度	321	218	287	291	304	315	321	316	366	289	307	406	3,741

元年度比 557人（12.96%）の減少

患者相談件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3年 1月	2月	3月	計
患者相談	令和元	108	131	108	129	147	95	102	99	94	94	88	103	1,298
	令和2	115	73	106	128	94	134	105	94	110	92	107	108	1,266
がん相談	令和元	98	100	98	98	106	103	102	87	72	74	83	99	1,120
	令和2	63	56	36	59	62	47	53	59	55	59	62	98	709
退院支援	令和元	115	114	125	118	100	97	111	110	124	99	100	95	1,308
	令和2	92	73	92	101	96	95	106	81	106	92	86	109	1,129
計	令和元	321	345	331	345	353	295	315	296	290	267	271	297	3,726
	令和2	270	202	234	288	252	276	264	234	271	243	255	315	3,104

3. 図 書 室

●雑誌・電子ジャーナル 契約数

雑誌	2019年4月～ 2020年3月	2020年4月～ 2021年3月	新規購入数	購入中止数
国内雑誌	51	48	0	3
外国雑誌	1	0	0	1
合計	52	48	0	4

電子ジャーナル	2019年4月～ 2020年3月	2020年4月～ 2021年3月	新規契約数	契約中止数
合計	19	14※	0	3

※前年度まで電子ジャーナルに含めていた2件を「その他」に含めたため減少

●新規、中止雑誌・電子ジャーナル名

雑誌	新規購入	購入中止
Coronary Intervention		○
呼吸・循環・脳ケア		○
主任看護師		○
Journal of Orthopaedic Science		○

電子ジャーナル	新規契約	契約中止
Circulation		○
European Heart Journal		○
Journal of Bone and Joint Surgery		○

●単行書、製本雑誌数

単行書	2019年4月～ 2020年3月	2020年4月～ 2021年3月	購入数	除籍数
合計	720	875	155	0

製本雑誌	2019年4月～ 2020年3月	2020年4月～ 2021年3月	新規製本数	除籍数
国内雑誌	54	0	0	54
外国雑誌	4	0	0	4
合計	58	0	0	58

**2020年4月～2021年3月 雑誌・電子ジャーナル等目録
(アルファベット・五十音順)**

雑誌	電子ジャーナル
Clinical Engineering	American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine
DENTAL DIAMOND	Annals of Oncology
Expert Nurse	Annals of Surgery
ICUとCCU	Cancer
INFECTION CONTROL	Chest
J-IDEO	European Respiratory Journal
JOHNS	JAMA
LiSA	JAMA Oncology
Medical Technology	JCO Digital Library (旧Journal of Clinical Oncology)
Nursing BUSINESS	Journal of Bronchology&Interventional Pulmonology
OPE NURSING	Journal of Thoracic Oncology
Orthopaedics	New England Journal of Medicine
QDT Art&Practice	Respiration
Quintessence DENTAL implantology	Respirology
あたらしい眼科	
医事業務	その他
栄養と料理	ClinicalKey
看護	UpToDate
看護技術	医書.jp
看護人材育成	今日の診療
看護展望	
看護のチカラ	
看護部長通信	
関節外科	
緩和ケア	
継続看護を担う体質強化外来看護	
コミュニティケア	
歯界展望	
歯科衛生士	
歯科技工	
手術看護エキスパート	
消化器外科	
消化器ナーシング	
消化器内視鏡	
心エコー	
腎と透析	
総合診療のGノート	
地域連携入退院と在宅支援	
透析ケア	
日本整形外科学会雑誌	
泌尿器外科	
病院安全教育	
病院羅針盤	
麻酔	
薬局	
臨床栄養	
臨床麻酔	
レジデントノート	

2020年4月～2021年3月 電子ジャーナル等利用統計

タイトル	出版社名		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine	American Thoracic Society	2021年	0	3	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
		2020年	-	-	-	31	21	13	7	8	7	2	8	3	100
Annals of Oncology	Oxford	2021年	4	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
		2020年	-	-	-	100	0	5	5	4	6	3	10	2	135
Annals of Surgery	Ovid	2021年	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		2020年	-	-	-	3	1	0	2	3	7	8	4	0	28
Cancer	Wiley	2021年	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		2020年	-	-	-	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Chest	Elsevier	2021年	0	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
		2020年	-	-	-	15	9	29	6	5	11	6	6	8	95
Circulation	Ovid	2021年	契約停止												-
		2020年	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ClinicalKey	Elsevier	2021年	35	48	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122
		2020年	-	-	-	133	104	95	52	43	48	50	75	78	678
European Heart Journal	Oxford	2021年	契約停止												-
		2020年	-	-	-	19	17	4	29	7	0	4	0	0	80
European Respiratory Journal	European Respiratory Society	2021年	7	14	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
		2020年	-	-	-	5	8	19	1	2	4	7	0	6	52
JAMA	AMA	2021年	4	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
		2020年	-	-	-	4	0	8	8	24	6	14	7	8	79
JAMA Oncology	AMA	2021年	2	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		2020年	-	-	-	0	0	9	1	3	0	1	0	4	18
Journal of Bone & Joint Surgery	Ovid	2021年	契約停止												-
		2020年	-	-	-	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8
Journal of Bronchology&Interventional Pulmonology	Ovid	2021年	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		2020年	-	-	-	2	4	0	0	0	0	0	0	0	6
JCO Digital Library (旧Journal of Clinical Oncology)	ASCO	2021年	7	7	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
		2020年	-	-	-	2	11	11	7	3	0	1	5	15	55
Journal of Thoracic Oncology	Elsevier	2021年	0	6	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
		2020年	-	-	-	8	8	12	1	9	1	11	4	8	62
New England Journal of Medicine	NEJM	2021年	9	30	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64
		2020年	-	-	-	101	19	75	9	52	52	45	28	15	396
Respiration	KARGER	2021年	10	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
		2020年	-	-	-	14	4	0	0	0	8	4	0	0	30
Respirology	Wiley	2021年	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		2020年	-	-	-	7	9	4	0	13	5	1	1	0	40
医書.jp	医学書院	2021年	408	572	374	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,354
		2020年	-	-	-	408	456	456	823	753	238	430	675	584	4,823

4. 医 療 統 計 室

内科・消化器内科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	D12	結腸、直腸、肛門、肛門管の良性新生物	111	2.5	10	2	276	70.0
	K80	胆石症	86	10.5	33	1	906	75.6
	J690	誤嚥性肺炎	76	23.4	109	1	1,777	84.9
	C16	胃癌	64	9.8	68	3	628	73.0
	C18-20	結腸～直腸の悪性新生物	53	14.9	128	1	788	76.2
	K573	結腸憩室炎	40	7.0	17	2	279	68.5
	K56	麻痺性イレウスおよび腸閉塞（ヘルニアをとみなわない）	36	11.2	57	1	403	73.7
	K83	胆道のその他の疾患	35	10.2	35	2	358	74.1
	C151	胸部食道癌	34	15.3	116	5	519	70.2
	N390	尿路感染症	33	15.0	41	1	495	87.0
	C25	膵癌	32	13.2	61	2	421	75.3
	K81	胆嚢炎	23	18.3	58	2	422	78.1
	I63	脳梗塞	21	10.8	36	1	226	78.7
	C22	肝、肝内胆管癌	19	11.4	81	2	216	75.2
	A04	その他の細菌性腸管感染症	17	8.6	22	2	146	73.0
	K55	腸の血行障害	17	7.9	34	1	135	70.1
	D37	口腔、消化器の性状不詳新生物	16	3.3	10	2	52	62.7
	A09	急性胃腸炎	16	6.9	18	1	110	60.0
	K25	胃潰瘍	15	8.9	17	2	133	77.3
	K91	消化器系の処置後障害	14	10.6	20	4	148	77.3
	K92	吐血等消化器系のその他の疾患	12	8.3	23	2	100	78.6
	E87	その他の体液、電解質、酸塩基平衡障害	10	8.2	16	2	82	76.3
	K85	急性膵炎	8	14.9	32	6	119	66.6
	I61	脳内出血	8	20.1	33	1	161	82.6
	K63	腸のその他の疾患	7	7.0	35	2	49	70.3
	K26	十二指腸潰瘍	7	9.4	21	2	66	74.1
	K70	アルコール性肝疾患	7	14.3	38	2	100	65.3
	G40	てんかん	7	13.0	40	1	91	65.0
	K86	その他の膵疾患	7	3.9	9	2	27	66.6
	C77-79	続発性悪性新生物	6	3.0	8	1	18	74.7
	E16	その他の膵内分泌障害	6	4.7	11	1	28	78.8
	C23	胆のう癌	6	20.3	41	7	122	82.8
	H81	前庭機能障害	6	3.3	5	2	20	68.2
	K51	潰瘍性大腸炎	5	23.0	54	8	115	54.8
	K74	肝腺維症および肝硬変	5	4.8	8	3	24	64.6
	J159	細菌性肺炎	5	17.6	44	2	88	87.6
	D50	鉄欠乏性貧血	5	5.4	13	3	27	74.4
	N10	急性腎盂腎炎	5	10.6	15	8	53	83.2
	A41	その他の敗血症	5	13.6	38	2	68	90.8
	C82-C92	リンパ腫・骨髄腫・白血病	5	16.6	47	2	83	85.4
		その他の疾患	133	8.4	39	1	1,117	74.8
		合計	1,023	10.7	128	1	10,996	74.7

外科・消化器外科 疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	C18-C20	結腸～直腸の悪性新生物	213	10.3	83	2	2,193	70.8
	C50	乳癌	82	6.8	30	2	558	60.7
	C16	胃癌	70	15.5	98	2	1,086	70.8
	K35	急性虫垂炎	35	7.7	32	2	271	55.9
	K409	単径ヘルニア	26	5.9	17	2	153	71.7
	K80	胆石症	25	12.1	47	5	303	66.6
	J690	誤嚥性肺炎	18	17.3	50	1	312	84.2
	S06	頭蓋内損傷	16	5.7	20	1	91	58.9
	C77-C79	続発性悪性新生物	15	9.2	62	1	138	72.3
	C151	胸部食道癌	13	9.4	28	7	122	76.4
	K56	麻痺性イレウスおよび腸閉塞(ヘルニアをとみなわない)	12	26.9	108	12	323	78.0
	K830	胆管炎	11	9.6	24	4	106	71.4
	C25	膵癌	10	22.8	51	4	228	72.3
	D70	発熱性好中球減少症	9	6.9	12	2	62	73.4
	N390	尿路感染症	9	9.0	16	2	81	82.6
	E86	脱水症	9	20.4	57	8	184	80.3
	C211	肛門管	8	4.3	10	2	34	68.0
	K82	胆のうのその他の疾患	7	10.7	30	5	75	68.0
	K81	胆嚢炎	7	8.3	17	2	58	68.7
	K57	腸の憩室性疾患	7	19.4	50	7	136	70.4
	S01	頭部の開放創	5	11.8	51	1	59	75.4
	K62	肛門および直腸のその他の疾患	5	12.8	33	6	64	78.4
	D135	肝外胆管の良性新生物	4	5.5	6	4	22	66.0
	T678	熱中症(熱及び光線のその他の作用)	4	5.8	13	3	23	42.0
	R63	食物および水分摂取に関する症状および徴候	4	20.3	41	3	81	77.5
	J159	細菌性肺炎	4	13.0	27	2	52	91.5
	K650	急性腹膜炎	4	43.5	70	15	174	69.0
	E639	栄養欠乏症	4	35.8	46	10	143	72.3
	K63	腸のその他の疾患	4	21.5	42	12	86	71.5
	K439	腹壁ヘルニア	4	7.0	11	2	28	81.8
	K610	肛門周囲膿瘍	3	15.3	28	4	46	50.3
	S22	肋骨、胸骨、胸椎骨折	3	2.0	4	1	6	79.0
	R402	意識障害	3	16.3	46	1	49	70.0
	C23	胆のう癌	3	5.7	10	1	17	77.7
	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	3	11.0	14	8	33	77.7
	E871	低ナトリウム血症	3	9.0	11	7	27	87.3
	R10	腹痛および骨盤痛	3	5.3	9	3	16	56.0
	I63	脳梗塞	3	19.7	24	15	59	81.3
	S000	頭部挫傷	3	2.3	3	2	7	60.0
	I84	痔核	3	7.3	9	5	22	49.7
	T630	ヘビ(マムシ)咬傷	3	5.7	10	3	17	52.0
	K26	十二指腸潰瘍	3	18.0	34	9	54	74.0
	K42	臍ヘルニア	3	7.0	10	5	21	53.7
	D24	乳房の良性新生物	3	3.7	6	2	11	36.3
		その他の疾患	85	14.4	145	1	1,221	70.0
		合計	771	11.5	145	1	8,852	69.2

呼吸器内科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	C34	肺癌	1,008	16.9	133	2	17,082	72.6
	J15	細菌性肺炎	141	19.4	87	2	2,732	77.9
	J84	その他の間質性肺炎	139	25.2	222	2	3,501	75.3
	J129	ウイルス肺炎	98	12.8	50	2	1,254	48.8
	G473	睡眠時無呼吸症候群	69	2.0	2	2	138	57.5
	J690	誤嚥性肺炎	55	25.8	100	1	1,419	82.4
	J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	39	13.8	61	4	537	78.3
	J18	肺炎(病原体不詳)	31	14.0	63	3	433	78.2
	R91	肺異常陰影	30	2.0	3	1	59	72.0
	D381	肺腫瘍	27	2.5	11	1	67	69.0
	C77-79	続発性悪性新生物	26	11.5	46	2	299	76.7
	J93	気胸	24	22.3	68	2	534	69.9
	C450	胸膜中皮腫	24	12.3	48	3	295	71.2
	J70	その他の外的因子による呼吸病態	22	18.5	50	6	407	73.8
	A310	肺非結核性抗酸菌症	20	9.6	36	2	192	74.5
	B441	肺アスペルギルス症	18	22.3	105	2	401	76.1
	J90	胸水貯留	17	12.4	26	3	211	82.4
	N390	尿路感染症	16	16.1	62	4	257	86.6
	J86	膿胸	16	26.8	55	7	428	76.2
	N10	急性腎盂腎炎	12	9.8	30	1	118	76.5
	I50	心不全	12	21.7	53	4	260	83.7
	I63	脳梗塞	11	26.3	60	6	289	78.5
	C37	胸腺癌	10	10.3	16	5	103	70.4
	J46	気管支喘息重積発作	10	12.0	25	5	120	64.2
	C82-C92	リンパ腫・骨髄腫・白血病	10	8.4	39	2	84	75.5
	J85	肺および縦隔の膿瘍	9	30.6	72	14	275	71.6
	J96	呼吸不全他に分類されないもの	9	19.4	49	1	175	82.2
	A04	その他の細菌性腸管感染症	8	15.5	24	7	124	74.6
	I270	原発性肺高血圧症	6	35.8	53	16	215	82.2
	J47	気管支拡張症	6	21.2	51	2	127	83.7
	E87	その他の体液、電解質、酸塩基平衡障害	6	8.3	14	1	50	74.3
	A41	その他の敗血症	6	15.2	35	2	91	82.0
	M35	その他の全身結合組織疾患	6	23.3	72	6	140	74.0
	A15	呼吸器結核 細菌、組織学的確認されたもの	5	15.6	41	2	78	73.8
	L03	蜂巣炎	5	9.6	12	5	48	70.4
	J99	他に分類される疾患における呼吸器障害	5	57.6	170	1	288	76.8
	J45	喘息	5	5.6	10	4	28	66.2
	J67	有機粉塵による過敏性肺臓炎	5	13.0	28	2	65	66.4
	A162	肺結核(細菌学的、組織学的確認記載なし)	5	27.8	62	2	139	81.2
	J98	その他の呼吸器障害	4	31.8	88	10	127	85.0
	B450	急性肺クリプトコッカス症	4	7.3	20	1	29	73.3
		その他の疾患	127	14.3	89	1	1,820	71.6
		合計	2,106	16.6	222	1	35,039	72.3

呼吸器外科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	C34	肺癌	108	10.6	28	5	1,143	70.0
	J93	気胸	19	9.9	23	5	188	57.2
	S22	肋骨、胸骨、胸椎骨折	6	33.0	175	2	198	80.8
	D38	中耳、呼吸器および胸腔内臓器の性状不詳新生物	6	7.8	10	2	47	70.8
	C780	転移性肺癌	6	11.2	21	8	67	74.3
	J90	胸水貯留	5	16.0	41	4	80	74.4
	D022	気管支および肺の上皮内癌	3	9.0	10	8	27	77.7
	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	3	42.0	99	10	126	78.7
	S27	その他および詳細不明の胸腔内臓器の損傷	2	11.5	20	3	23	47.5
	T148	部位不明の損傷	2	3.0	4	2	6	53.0
	D143	気管支および肺の良性新生物	2	10.5	11	10	21	72.5
	J98	その他の呼吸器障害	2	43.0	58	28	86	81.0
		その他の疾患	9	7.1	14	2	64	65.4
		合計	173	12.0	175	2	2,076	69.0

循環器内科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	I50	心不全	140	18.0	91	1	2,514	82.6
	I20	狭心症	135	3.4	35	1	463	72.1
	I25	慢性虚血性心疾患	71	3.9	89	2	276	69.7
	I21	急性心筋梗塞	33	19.9	87	2	657	73.5
	J690	誤嚥性肺炎	26	25.3	56	3	657	89.2
	I702	下肢閉塞性動脈硬化症	24	3.9	17	1	94	72.3
	I48	心房細動および粗動	21	3.6	16	1	76	75.2
	I495	洞不全症候群	16	10.3	59	2	165	79.8
	I44	房室ブロックおよび左脚ブロック	14	20.6	66	2	289	79.1
	N390	尿路感染症	10	19.6	63	3	196	85.7
	I71	大動脈瘤および解離	8	34.8	189	1	278	75.9
	I63	脳梗塞	8	18.1	30	12	145	76.1
	J15	細菌性肺炎	7	14.9	26	10	104	84.6
	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	7	5.4	19	1	38	68.9
	I51	心疾患の合併症および診断名不明確な心疾患の記載	6	14.8	36	5	89	79.2
	T821	ペースメーカー電池消耗	5	2.2	3	2	11	82.2
	N18	慢性腎不全	5	16.8	42	2	84	80.4
	E86	脱水症	5	8.8	15	2	44	81.8
	J13	肺炎球菌肺炎	5	16.2	32	2	81	88.4
	J129	ウイルス性肺炎	4	11.0	23	4	44	44.8
	J96	呼吸不全他に分類されないもの	4	16.3	28	2	65	83.8
	E87	その他の体液、電解質、酸塩基平衡障害	4	7.8	13	4	31	74.5
		その他の疾患	70	16.4	105	1	1,148	76.5
		合計	628	12.0	189	1	7,549	76.7

整形外科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	S72	大腿骨骨折	114	38.2	95	1	4,357	81.1
	S32	腰椎および骨盤の骨折	59	38.3	93	1	2,259	77.8
	S52	前腕の骨折	41	20.8	85	2	851	65.0
	S82	下腿の骨折、足首を含む	39	32.2	114	2	1,256	59.5
	M17	膝関節症	28	35.4	85	17	992	74.6
	S42	鎖骨骨折	28	22.2	60	2	621	70.6
	S22	肋骨、胸骨、胸椎骨折	28	38.4	99	2	1,074	78.2
	M48	その他の脊椎障害	12	25.1	47	5	301	77.0
	G56	上肢の単ニューロパチー	6	12.0	32	3	72	68.8
	S62	手首および手の骨折	6	4.8	10	2	29	50.0
	S92	足の骨折、足首を除く	6	33.0	77	2	198	42.5
	M00	化膿性関節炎	5	58.0	93	13	290	82.8
	S1290	頸部の骨折、部位不明、閉鎖性	5	34.0	79	2	170	67.4
	S860	アキレス腱断裂	4	16.0	25	7	64	60.8
	M16	股関節症	4	52.5	67	31	210	76.3
	M24	その他の明示された関節内障	4	4.0	11	1	16	67.5
	M8705	骨の特発性無菌性壊死(骨盤、大腿)	4	36.3	52	19	145	75.0
	M966	整形外科的挿入物、等 使用に続発する骨折	4	37.3	51	22	149	87.5
	S56	前腕の筋および腱の損傷	3	3.3	4	2	10	49.3
	S300	下背部および骨盤部の挫傷	3	10.7	24	3	32	76.3
	M13	その他の関節炎	3	20.7	39	3	62	89.0
	M54	背部痛	3	4.7	9	2	14	55.7
	M84	骨の癒合障害	3	39.7	81	6	119	81.3
		その他の疾患	52	38.1	564	1	1,981	69.0
		合計	464	32.9	564	1	15,272	72.9

眼科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	H25	老人性白内障	216	2.1	3	1	450	77.7
	H024	眼瞼下垂症	94	2.0	3	2	189	66.9
	H04	涙器の障害	18	4.2	9	2	75	73.3
	H353	黄斑および後極の変性	5	7.6	9	5	38	66.4
	E059	甲状腺中毒症、詳細不明	3	5.0	5	5	15	45.0
	H431	硝子体出血	1	4.0	4	4	4	75.0
	L905	口唇瘢痕拘縮	1	2.0	2	2	2	77.0
	J342	鼻中隔彎曲症	1	3.0	3	3	3	80.0
	H058	眼窩のう胞	1	2.0	2	2	2	56.0
	S056	眼球の穿通創	1	6.0	6	6	6	78.0
	H160	角膜潰瘍	1	12.0	12	12	12	64.0
	H270	無水晶体(眼)	1	3.0	3	3	3	88.0
		合計	343	2.3	12	1	799	74.0

泌尿器科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	N20	腎結石および尿管結石	181	4.0	22	1	719	62.9
	C67	膀胱癌	55	9.5	66	3	520	75.4
	C61	前立腺癌	40	4.3	20	2	172	76.6
	N10	急性腎盂腎炎	35	14.2	63	2	498	77.2
	N18	慢性腎不全	35	49.7	986	2	1,740	72.7
	C64	腎癌	27	10.8	45	2	292	63.9
	T82	心臓および血管の挿入物、移植片の合併症	24	11.5	54	2	276	73.5
	N390	尿路感染症	23	16.1	57	2	370	79.7
	C66	尿管癌	12	11.1	36	2	133	68.3
	N30	膀胱炎	9	6.4	11	3	58	82.7
	I50	心不全	9	7.0	27	2	63	71.9
	R778	血漿蛋白のその他の異常	9	3.2	8	2	29	69.8
	N40	前立腺肥大症	8	8.8	33	2	70	78.4
	N210	膀胱結石症	7	3.6	5	3	25	77.4
	N32	その他の膀胱障害	5	10.8	17	4	54	79.2
	N361	尿道憩室	4	7.3	10	5	29	44.3
	N17	急性腎不全	4	31.3	73	6	125	81.3
	D41	腎尿路の性状不詳新生物	4	3.0	5	2	12	70.8
	N13	閉塞性尿路疾患、逆流性尿路疾患	4	9.5	30	1	38	72.3
	S37	腎尿路生殖器、骨盤臓器の損傷	4	9.8	23	2	39	87.5
	N12	腎盂腎炎	4	16.5	22	9	66	84.8
	D70	発熱性好中球減少症	3	9.3	14	6	28	79.0
	J690	誤嚥性肺炎	3	65.0	78	54	195	64.3
		その他の疾患	49	25.2	206	2	1,237	71.3
		合計	558	12.2	986	1	6,788	70.3

皮膚科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	L03	蜂巣炎	5	11.8	21	7	59	51.4
	D04	皮膚の上皮内癌	3	2.3	3	2	7	70.7
	C447	下肢の皮膚	2	2.0	2	2	4	74.0
	B02	带状疱疹	2	8.0	8	8	16	82.0
	L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	1	8.0	8	8	8	76.0
	L270	全身薬疹	1	19.0	19	19	19	75.0
	T292	多部位の熱傷 第2度以下	1	2.0	2	2	2	56.0
	L102	落葉状天疱瘡	1	17.0	17	17	17	91.0
	A46	丹毒	1	4.0	4	4	4	69.0
		合計	17	8.0	21	2	136	67.5

歯科・口腔外科・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	K07	歯顎顔面(先天)異常、不正咬合を含む	25	5.4	19	3	134	30.4
	C03	歯肉の悪性新生物	20	24.1	113	2	482	71.5
	K04	歯髄、根尖部歯周組織の疾患	14	4.6	9	3	65	48.2
	D16	骨および関節軟骨の良性新生物	14	7.4	16	2	103	60.4
	K10	顎骨のその他の疾患	13	11.8	19	7	153	69.7
	K09	口腔部嚢胞、他に分類されないもの	8	5.5	9	3	44	46.5
	K01	埋伏歯	6	4.5	9	3	27	40.2
	C02	舌のその他および部位不明の悪性新生物	5	24.6	55	11	123	61.6
	D480	上顎腫瘍	4	4.0	5	3	16	53.0
	C060	頬粘膜癌	3	49.3	96	16	148	85.0
	S0260	下顎骨骨折	2	11.5	12	11	23	37.5
	C770	頸部、顔面および頸部リンパ節転移	2	45.0	60	30	90	52.0
	K053	智歯周囲炎	2	4.0	5	3	8	29.5
		その他の疾患	15	7.7	18	2	116	60.4
		合計	133	11.5	113	2	1,532	53.7

緩和ケア・疾病頻度順・カルテ数

順位	コード	病 名	件数	平均入院 日数	最高在院 日数	最低在院 日数	延在院 日数	入院時 平均年齢
	C34	肺癌	75	35.3	142	2	2,649	78.3
	C18-20	結腸～直腸の悪性新生物	18	44.4	103	4	799	81.7
	C25	膵癌	13	34.8	135	3	453	76.7
	C61	前立腺癌	8	73.3	132	16	586	83.9
	C50	乳癌	7	83.7	253	4	586	70.0
	C16	胃癌	6	37.2	92	10	223	73.5
	C22	肝、肝内胆管癌	6	32.0	73	4	192	70.2
	C15	食道癌	4	15.8	21	12	63	80.3
	C23	胆のう癌	4	28.0	56	4	112	81.5
	C65	腎盂癌	2	14.0	15	13	28	87.0
	C64	腎癌	2	69.5	131	8	139	82.5
	C82-92	リンパ腫・骨髄腫・白血病	2	8.5	9	8	17	87.0
	C77-79	続発性悪性新生物	2	14.0	22	6	28	87.5
	C240	肝門部胆管癌	2	22.0	42	2	44	93.0
	C021	舌縁癌	2	33.0	64	2	66	88.0
	C490	結合組織、軟部組織の癌(頭部、顔面、頸部)	1	4.0	4	4	4	91.0
	C672	膀胱側壁部膀胱癌	1	8.0	8	8	8	91.0
	C570	卵管癌	1	3.0	3	3	3	70.0
	C211	肛門管	1	17.0	17	17	17	68.0
	C73	甲状腺癌	1	19.0	19	19	19	79.0
	K768	その他の明示された肝疾患	1	36.0	36	36	36	89.0
	C179	小腸悪性腫瘍、部位不明	1	15.0	15	15	15	81.0
	C030	上顎歯肉癌	1	16.0	16	16	16	68.0
	C66	尿管癌	1	47.0	47	47	47	82.0
	C450	胸膜中皮腫	1	15.0	15	15	15	84.0
		合計	163	37.8	253	2	6,165	78.9

疾病別・診療科別・カルテ数(大分類) 2020年度

松阪市民病院																
コード	国際分類大項目分類		総数	内科	消化器内科	呼吸器内科	循環器科	外科	呼吸器外科	整形外科	眼科	泌尿科	皮膚科	歯科口腔外科	緩和ケア	放射線科
	総数	計	6,379	0	1,023	2,106	628	771	173	464	343	558	17	133	163	0
		男	3,813	0	586	1,497	383	375	114	191	125	368	7	62	105	0
		女	2,566	0	437	609	245	396	59	273	218	190	10	71	58	0
I	感染症及び寄生虫	計	247	0	44	175	12	5	3	0	0	5	3	0	0	0
		男	137	0	18	104	9	4	1	0	0	0	1	0	0	0
		女	110	0	26	71	3	1	2	0	0	5	2	0	0	0
II	新生物(悪性新生物)	計	2,414	0	361	1,115	2	439	126	4	0	146	5	54	162	0
		男	1,595	0	256	833	2	188	76	2	0	108	1	25	104	0
		女	819	0	105	282	0	251	50	2	0	38	4	29	58	0
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	38	0	9	10	4	11	0	0	0	4	0	0	0	0
		男	17	0	1	4	2	7	0	0	0	3	0	0	0	0
		女	21	0	8	6	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	内分泌・栄養及び代謝疾患	計	83	0	23	15	16	19	0	3	3	4	0	0	0	0
		男	34	0	12	9	6	5	0	1	0	1	0	0	0	0
		女	49	0	11	6	10	14	0	2	3	3	0	0	0	0
V	精神及び行動の障害	計	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI	神経系の疾患	計	103	0	16	74	2	3	0	6	0	2	0	0	0	0
		男	72	0	6	58	1	3	0	4	0	0	0	0	0	0
		女	31	0	10	16	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0
VII	眼及び付属器の疾患	計	338	0	0	1	0	0	0	0	337	0	0	0	0	0
		男	124	0	0	1	0	0	0	0	123	0	0	0	0	0
		女	214	0	0	0	0	0	0	0	214	0	0	0	0	0
VIII	耳及び乳様突起の疾患	計	12	0	6	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		男	5	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	7	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX	循環器系の疾患	計	619	0	46	43	501	12	0	3	0	14	0	0	0	0
		男	390	0	28	29	316	8	0	1	0	8	0	0	0	0
		女	229	0	18	14	185	4	0	2	0	6	0	0	0	0
X	呼吸器系の疾患	計	745	0	87	551	45	27	27	0	1	6	0	1	0	0
		男	502	0	42	393	25	12	27	0	1	1	0	1	0	0
		女	243	0	45	158	20	15	0	0	0	5	0	0	0	0
X I	消化器系の疾患	計	604	0	351	7	4	169	1	0	0	0	0	71	1	0
		男	337	0	191	4	0	109	0	0	0	0	0	32	1	0
		女	267	0	160	3	4	60	1	0	0	0	0	39	0	0
X II	皮膚及び皮膚組織の疾患	計	30	0	4	6	0	3	0	6	1	1	8	1	0	0
		男	17	0	3	4	0	2	0	2	0	0	5	1	0	0
		女	13	0	1	2	0	1	0	4	1	1	3	0	0	0
X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	119	0	5	23	3	1	0	87	0	0	0	0	0	0
		男	52	0	1	10	1	0	0	40	0	0	0	0	0	0
		女	67	0	4	13	2	1	0	47	0	0	0	0	0	0
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	計	443	0	49	34	17	11	0	0	0	332	0	0	0	0
		男	264	0	16	20	9	3	0	0	0	216	0	0	0	0
		女	179	0	33	14	8	8	0	0	0	116	0	0	0	0
X V	妊娠、分娩及び産褥	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VI	周産期に発生した病態	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

疾病別・診療科別・カルテ数(大分類) 2020年度

松阪市民病院

コード	国際分類大項目分類		総数	内科	消化器内科	呼吸器内科	循環器科	外科	呼吸器外科	整形外科	眼科	泌尿科	皮膚科	歯科口腔外科	緩和ケア	放射線科
XVII	先天奇形・変形及び染色体異常	計	4	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0
		男	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0
XVIII	症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	計	84	0	9	42	8	11	0	1	0	12	0	1	0	0
		男	53	0	5	25	5	5	0	0	0	12	0	1	0	0
		女	31	0	4	17	3	6	0	1	0	0	0	0	0	0
XIX	損傷・中毒及びその他の外因の影響	計	491	0	11	7	11	57	14	354	1	31	1	4	0	0
		男	210	0	3	2	6	27	10	141	1	18	0	2	0	0
		女	281	0	8	5	5	30	4	213	0	13	1	2	0	0
xx	傷病および死亡の外因	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXI	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	計	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

疾病別・年齢階層別・カルテ数(大分類) 2020年度

松阪市民病院

コード	国際分類大項目分類	総 数	0才～4	5才～9	10才～14	15才～19	20才～29	30才～39	40才～49	50才～59	60才～64	65才～69	70才～74	75才～79	80才～84	85才～89	90才～		
	総数	計	6,379	0	5	11	34	82	105	252	524	399	694	1038	1086	899	735	515	
		男	3,813	0	3	8	21	48	62	151	308	266	450	705	696	526	363	206	
		女	2,566	0	2	3	13	34	43	101	216	133	244	333	390	373	372	309	
I	感染症及び寄生虫	計	247	0	0	1	7	25	13	16	19	19	16	33	33	26	23	16	
		男	137	0	0	1	3	15	8	8	10	7	7	23	20	14	12	9	
		女	110	0	0	0	4	10	5	8	9	12	9	10	13	12	11	7	
II	新生物(悪性新生物)	計	2,414	0	0	1	1	6	24	65	204	188	340	480	508	342	186	69	
		男	1,595	0	0	0	1	4	9	33	96	131	239	359	350	217	116	40	
		女	819	0	0	1	0	2	15	32	108	57	101	121	158	125	70	29	
III	血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	計	38	0	0	0	0	0	0	1	6	2	1	6	7	8	2	5	
		男	17	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4	4	5	0	0
		女	21	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	2	3	3	2	5
IV	内分泌・栄養及び代謝疾患	計	83	0	0	0	0	0	0	4	9	4	6	13	10	10	8	19	
		男	34	0	0	0	0	0	0	0	8	3	2	9	3	3	2	4	
		女	49	0	0	0	0	0	0	4	1	1	4	4	7	7	6	15	
V	精神及び行動の障害	計	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
		男	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
VI	神経系の疾患	計	103	0	0	0	3	0	8	19	18	7	12	13	5	9	7	2	
		男	72	0	0	0	3	0	5	15	17	7	7	10	2	3	3	0	
		女	31	0	0	0	0	0	3	4	1	0	5	3	3	6	4	2	
VII	眼及び付属器の疾患	計	338	0	0	0	2	1	0	8	20	18	30	75	77	54	44	9	
		男	124	0	0	0	0	1	0	1	5	5	13	24	38	21	12	4	
		女	214	0	0	0	2	0	0	7	15	13	17	51	39	33	32	5	
VIII	耳及び乳様突起の疾患	計	12	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	6	0	1	0	
		男	5	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	
		女	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	1	0	
IX	循環器系の疾患	計	619	0	0	0	0	0	0	14	46	42	67	95	108	82	81	84	
		男	390	0	0	0	0	0	0	12	34	36	48	68	76	41	39	36	
		女	229	0	0	0	0	0	0	2	12	6	19	27	32	41	42	48	
X	呼吸器系の疾患	計	745	0	0	0	4	5	11	14	24	20	65	94	112	132	148	116	
		男	502	0	0	0	4	5	7	12	19	16	48	67	86	100	81	57	
		女	243	0	0	0	0	0	4	2	5	4	17	27	26	32	67	59	
X I	消化器系の疾患	計	604	0	0	3	9	25	18	45	66	36	39	85	79	79	64	56	
		男	337	0	0	1	5	11	5	23	37	25	26	58	45	47	35	19	
		女	267	0	0	2	4	14	13	22	29	11	13	27	34	32	29	37	
X II	皮膚及び皮膚組織の疾患	計	30	0	0	0	0	0	4	8	2	2	0	0	5	1	1	7	
		男	17	0	0	0	0	0	4	4	0	2	0	0	4	0	1	2	
		女	13	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	1	1	0	5	
X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	119	0	0	0	0	0	1	2	7	6	8	19	24	28	17	7	
		男	52	0	0	0	0	0	1	2	3	4	3	10	9	10	7	3	
		女	67	0	0	0	0	0	0	0	4	2	5	9	15	18	10	4	

疾病別・年齢階層別・カルテ数(大分類)__2020年度

松阪市民病院

コード	国際分類大項目分類		総 数	0才～4	5才～9	10才～14	15才～19	20才～29	30才～39	40才～49	50才～59	60才～64	65才～69	70才～74	75才～79	80才～84	85才～89	90才～
XⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	計	443	0	0	0	0	5	5	32	54	21	56	53	49	57	52	59
		男	264	0	0	0	0	3	4	22	48	9	35	36	31	40	21	15
		女	179	0	0	0	0	2	1	10	6	12	21	17	18	17	31	44
XⅤ	妊娠、分娩及び産褥	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XⅥ	周産期に発生した病態	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XⅦ	先天奇形・変形及び染色体異常	計	4	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0
		男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0
XⅧ	症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	計	84	0	0	0	1	3	2	3	6	5	12	18	11	6	12	5
		男	53	0	0	0	1	1	1	2	5	4	8	14	7	2	4	4
		女	31	0	0	0	0	2	1	1	1	1	4	4	4	4	8	1
XⅨ	損傷・中毒及びその他の外因の影響	計	491	0	5	6	7	12	19	18	38	26	41	53	52	65	89	60
		男	210	0	3	6	4	8	18	15	21	13	13	23	20	23	30	13
		女	281	0	2	0	3	4	1	3	17	13	28	30	32	42	59	47
XⅩ	傷病および死亡の外因	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXI	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	計	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
		男	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

疾病別・在院期間別・カルテ数(大分類)_2020年度

松阪市民病院

コード	国際分類大項目分類		総 数	1～8日	9～15日	16～22日	23～31日	32～61日	62～91日	3～6ヶ月	6ヶ月～1年	1～2年	2年～
	総数	計	6,379	2976	1441	795	442	549	115	53	6	2	0
		男	3,813	1786	865	496	274	302	59	27	3	1	0
		女	2,566	1190	576	299	168	247	56	26	3	1	0
I	感染症及び寄生虫	計	247	83	98	30	18	13	2	2	1	0	0
		男	137	40	56	22	8	7	2	2	0	0	0
		女	110	43	42	8	10	6	0	0	1	0	0
II	新生物(悪性新生物)	計	2,414	1018	583	414	201	141	27	28	2	0	0
		男	1,595	641	384	289	148	99	21	13	0	0	0
		女	819	377	199	125	53	42	6	15	2	0	0
III	血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	計	38	23	7	4	1	3	0	0	0	0	0
		男	17	12	3	0	1	1	0	0	0	0	0
		女	21	11	4	4	0	2	0	0	0	0	0
IV	内分泌・栄養及び代謝疾患	計	83	36	31	5	1	6	1	3	0	0	0
		男	34	14	15	1	0	2	1	1	0	0	0
		女	49	22	16	4	1	4	0	2	0	0	0
V	精神及び行動の障害	計	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
VI	神経系の疾患	計	103	90	7	3	1	2	0	0	0	0	0
		男	72	65	5	1	0	1	0	0	0	0	0
		女	31	25	2	2	1	1	0	0	0	0	0
VII	眼及び付属器の疾患	計	338	333	4	0	1	0	0	0	0	0	0
		男	124	121	2	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	214	212	2	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	耳及び乳様突起の疾患	計	12	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IX	循環器系の疾患	計	619	365	113	50	29	47	11	3	1	0	0
		男	390	253	62	31	11	25	4	3	1	0	0
		女	229	112	51	19	18	22	7	0	0	0	0
X	呼吸器系の疾患	計	745	129	255	133	84	123	15	5	1	0	0
		男	502	89	173	85	54	85	11	4	1	0	0
		女	243	40	82	48	30	38	4	1	0	0	0
X I	消化器系の疾患	計	604	336	162	56	17	29	2	2	0	0	0
		男	337	197	87	28	9	15	1	0	0	0	0
		女	267	139	75	28	8	14	1	2	0	0	0
X II	皮膚及び皮膚組織の疾患	計	30	10	11	7	1	1	0	0	0	0	0
		男	17	9	5	2	1	0	0	0	0	0	0
		女	13	1	6	5	0	1	0	0	0	0	0

疾病別・在院期間別・カルテ数(大分類)_2020年度

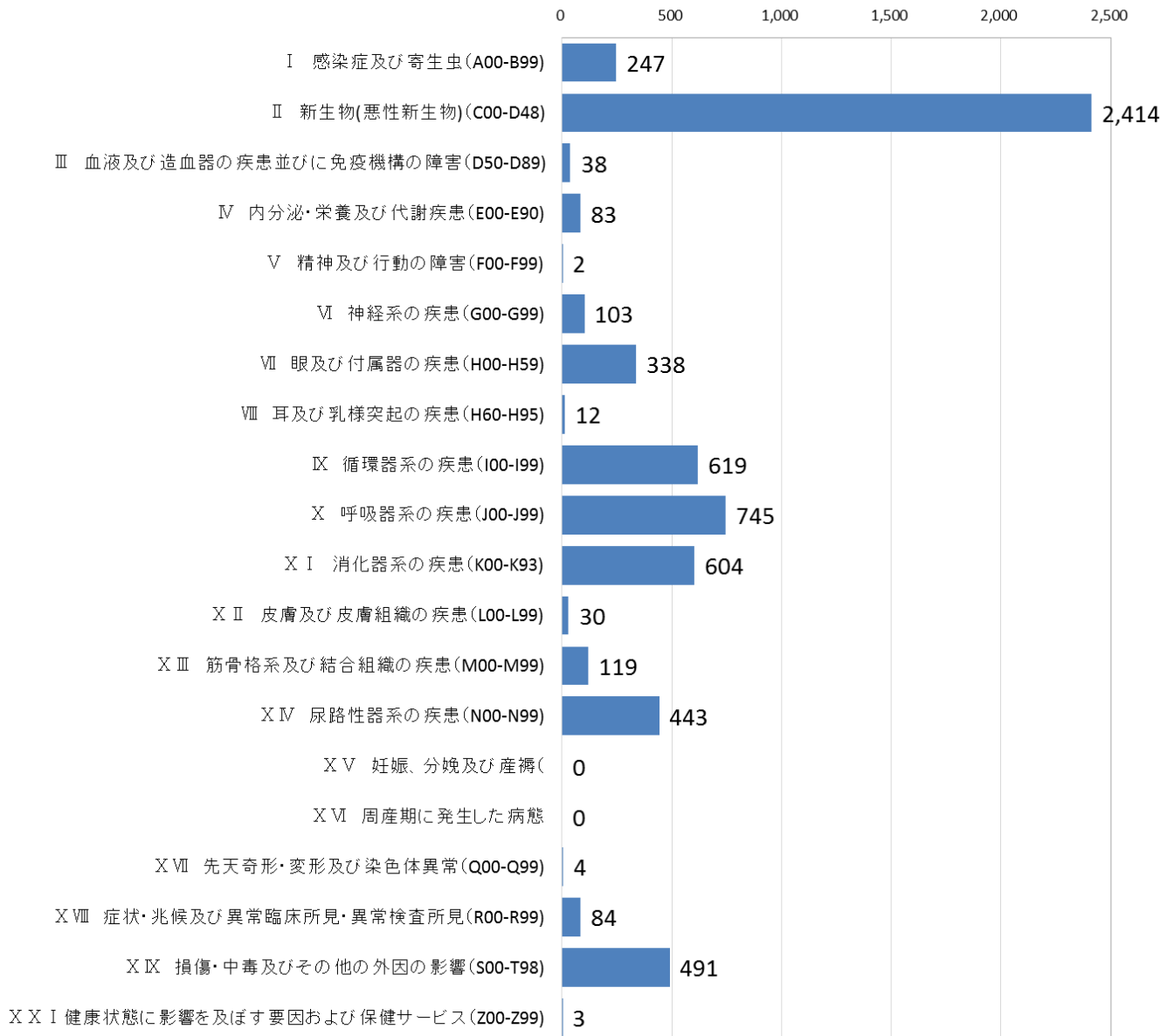
松阪市民病院

コード	国際分類大項目分類		総 数	1～8日	9～15日	16～22日	23～31日	32～61日	62～91日	3～6ヶ月	6ヶ月～1年	1～2年	2年～
XⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	計	119	24	17	19	15	33	10	1	0	0	0
		男	52	11	9	9	6	15	2	0	0	0	0
		女	67	13	8	10	9	18	8	1	0	0	0
XⅣ	腎尿路生殖器官系の疾患	計	443	269	98	40	12	13	8	1	1	1	0
		男	264	186	43	13	6	8	7	0	1	0	0
		女	179	83	55	27	6	5	1	1	0	1	0
XⅤ	妊娠、分娩及び産褥	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XⅥ	周産期に発生した病態	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XⅦ	先天奇形・変形及び染色体異常	計	4	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0
		男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
XⅧ	症状・兆候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類できない疾患	計	84	68	8	0	2	6	0	0	0	0	0
		男	53	43	3	0	2	5	0	0	0	0	0
		女	31	25	5	0	0	1	0	0	0	0	0
XⅨ	損傷・中毒及びその他の外因の影響	計	491	179	42	33	58	131	39	8	0	1	0
		男	210	99	18	14	26	38	10	4	0	1	0
		女	281	80	24	19	32	93	29	4	0	0	0
XⅩ	傷病および死亡の外因	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XⅪ	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	計	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
		男	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

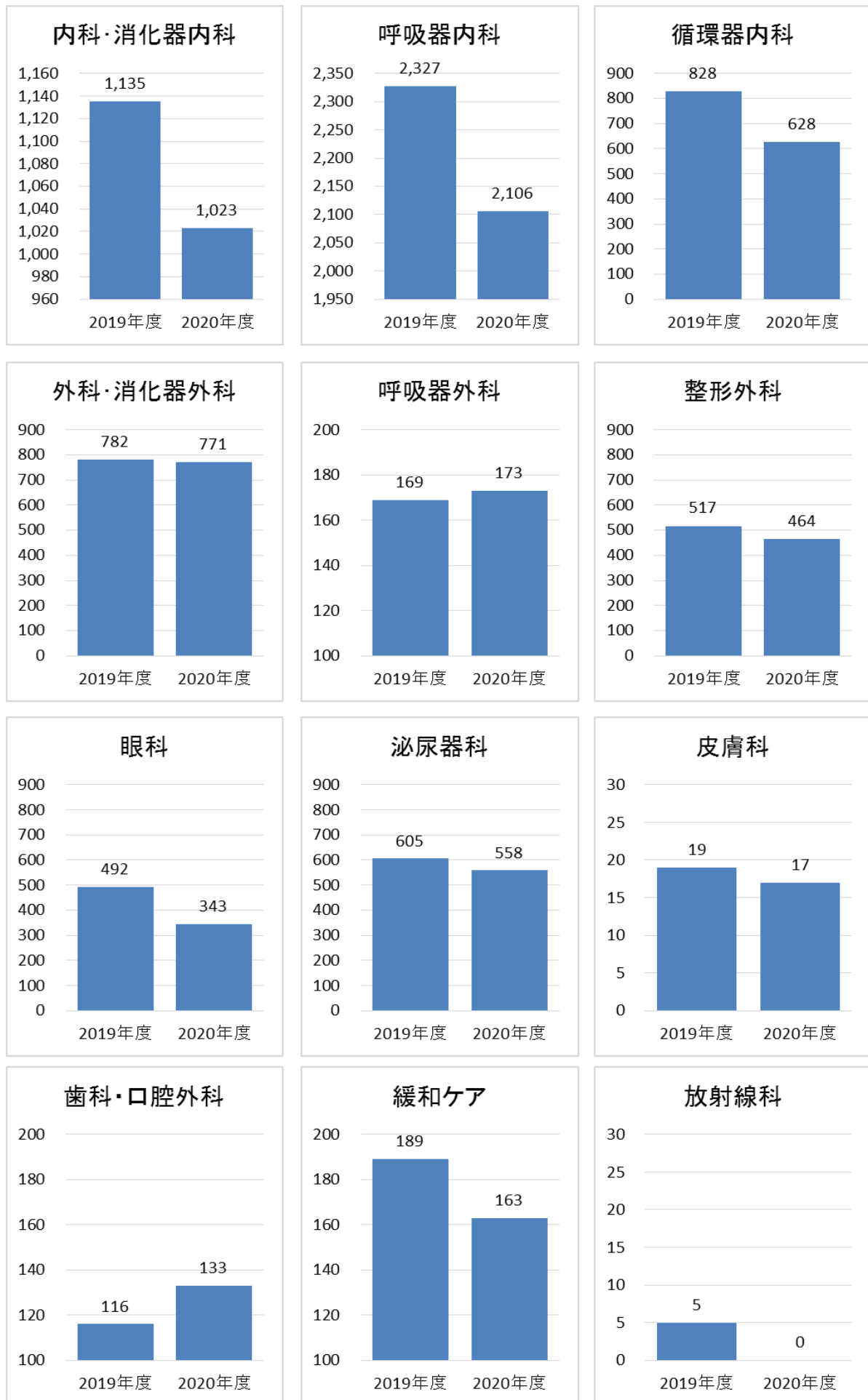
大分類別 退院患者数_2020年度

松阪市民病院

大分類別 退院患者数 2020年度



診療科別 退院患者数(サマリー数)の推移



※年度での掲載が2019年度～となっています。

死亡退院患者数 __2020年度

松阪市民病院

診療科\月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
														性別	計
外科・消化器外科	男	1	0	0	0	3	4	1	1	2	3	0	0	15	24
	女	1	0	1	0	1	1	3	2	0	0	0	0	9	
整形外科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	7
	女	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	
眼科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
泌尿器科	男	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	6	9
	女	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
皮膚科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
歯科・口腔外科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
放射線科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
循環器内科	男	2	3	0	1	2	2	1	2	0	4	0	3	20	39
	女	1	1	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	19	
呼吸器内科	男	7	8	7	6	7	6	9	7	11	7	6	15	96	133
	女	3	3	0	3	5	4	4	1	4	4	5	1	37	
呼吸器外科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
内科・消化器内科	男	1	2	2	1	3	3	7	2	1	7	5	0	34	70
	女	1	2	3	2	2	2	1	1	7	4	6	5	36	
緩和ケア	男	5	6	8	5	8	9	8	5	10	6	6	6	82	131
	女	8	2	3	7	7	2	6	2	2	3	2	5	49	
合計	男	16	19	17	14	24	24	28	18	25	27	19	25	256	413
	女	14	8	10	17	17	12	16	8	14	15	14	12	157	
	計	30	27	27	31	41	36	44	26	39	42	33	37	413	413

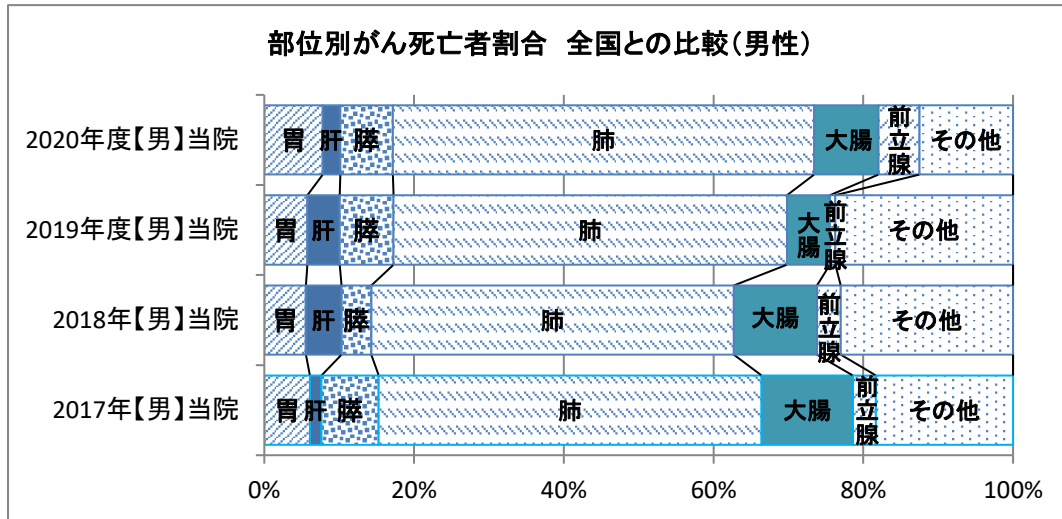
※2019年分から年度での統計データとなっています。

※2016年から医療統計室が担当となり、退院サマリーのデータより抽出しています。

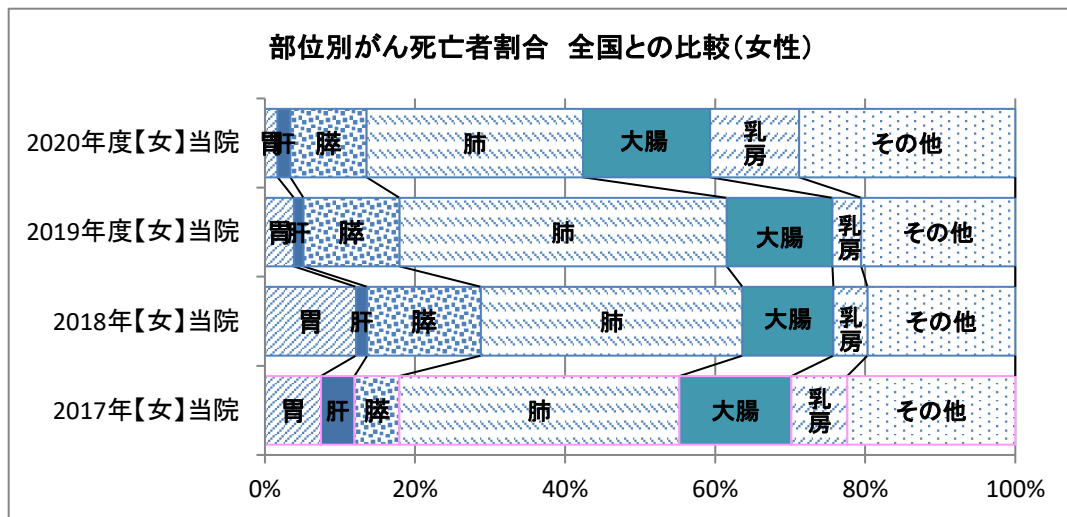
【まとめ】

2020年度の死亡退院患者数は413人であった。

当院がん死亡に関する特徴(2020年度)



男	2017年【男】当院	2018年【男】当院	2019年度【男】当院	2020年度【男】当院
胃	8	7	8	10
肝	2	6	6	3
脾	10	5	10	9
肺	67	61	73	72
大腸	16	14	8	11
前立腺	4	4	1	7
その他	24	29	33	16
合計	131	126	139	128



女	2017年【女】当院	2018年【女】当院	2019年度【女】当院	2020年度【女】当院
胃	5	8	3	1
肝	3	1	1	1
脾	4	10	10	6
肺	25	23	34	17
大腸	10	8	11	10
乳房	5	3	3	7
その他	15	13	16	17
合計	67	66	78	59

※2018年までは1～12月で算出、2019年から4月～3月の年度で算出しています。

◎肺癌による死亡割合は男女ともに多いが、女性の肺癌による死亡割合は前年に比べ減少している。

◎男性の肝臓癌による死亡割合は減少傾向にある。

◎女性の乳癌による死亡の割合が前年(2019年度)に比べ大幅に増加している。

5. 薬 剤 部

年間月別投薬処方箋枚数・調剤件数と注射箋枚数(令和2年～令和3年)

	外来		入院		
	処方箋枚数	調剤件数	処方箋枚数	調剤件数	注射箋枚数
令和2年1月	2,272	7,124	3,907	7,256	4,423
2月	1,942	6,100	4,027	7,554	4,302
3月	2,187	6,949	3,884	7,598	4,133
4月	1,976	6,394	3,192	6,528	3,321
5月	1,802	5,670	3,035	5,731	3,666
6月	1,913	6,196	3,550	6,763	3,996
7月	2,181	6,906	3,586	7,053	3,892
8月	2,042	6,510	3,585	6,874	4,331
9月	2,147	6,664	3,666	6,994	4,138
10月	2,238	7,113	3,601	6,724	4,096
11月	2,057	6,333	3,271	6,215	4,150
12月	2,028	6,426	3,401	6,733	4,119
令和3年1月	2,170	6,872	3,550	6,570	4,601
2月	1,992	6,361	3,383	6,840	4,214
3月	2,248	7,227	3,501	6,995	4,406
合計	31,195	98,845	53,139	102,428	61,788
月平均	2,080	6,590	3,543	6,829	4,119

院外処方箋発行率

令和2年	1月	59.0%
	2月	60.6%
	3月	59.8%
	4月	61.1%
	5月	58.3%
	6月	60.3%
	7月	59.5%
	8月	57.4%
	9月	58.7%
	10月	57.6%
	11月	58.4%
	12月	59.9%
令和3年	1月	56.0%
	2月	57.5%
	3月	58.6%

抗がん剤調整件数 (2020年4月～2021年3月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	232	216	243	227	232	239	259	225	227	244	188	251	2,783
入院	146	134	161	194	181	202	198	169	151	174	169	191	2,070
合計	378	350	404	421	413	441	457	394	378	418	357	442	4,853

薬剤管理指導数 (2020年4月～2021年3月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
薬剤指導件数	713	657	750	668	570	501	494	522	701	629	513	593	7,311
退院時指導件数	109	93	102	108	75	65	79	89	112	79	64	73	1,048
依頼数	412	441	421	476	523	586	492	531	535	460	521	420	5,818

昨年度と比較しても薬剤師2名の減による件数の減であるが1名当たり件数は増加

調剤件数 (2020年4月～2021年3月)

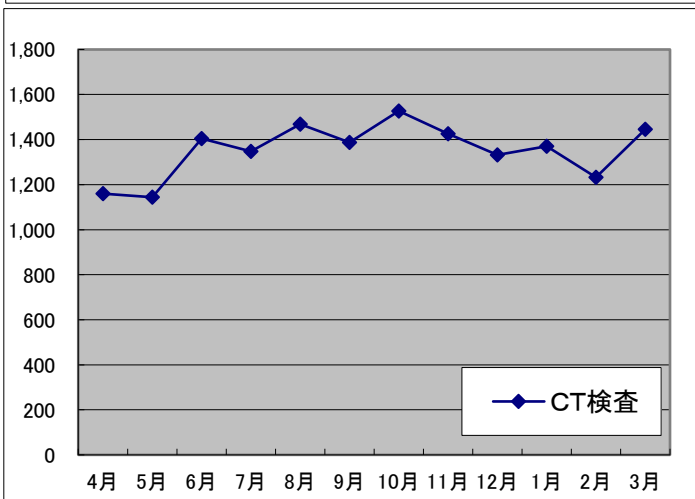
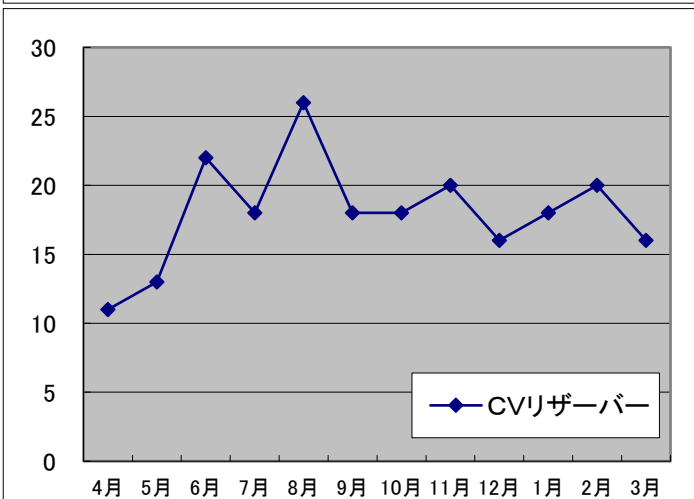
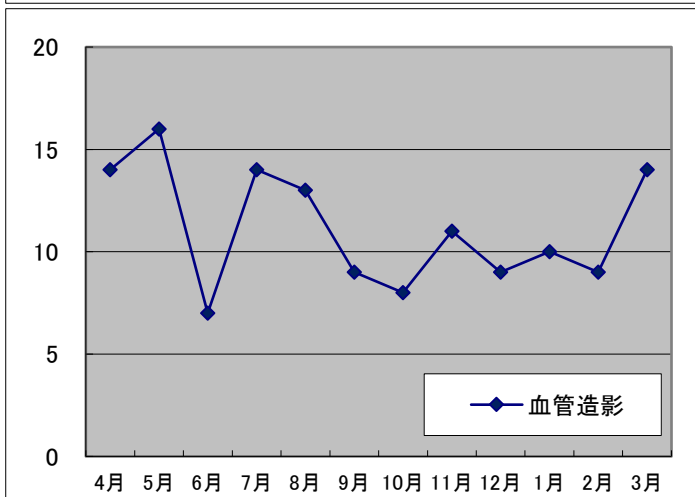
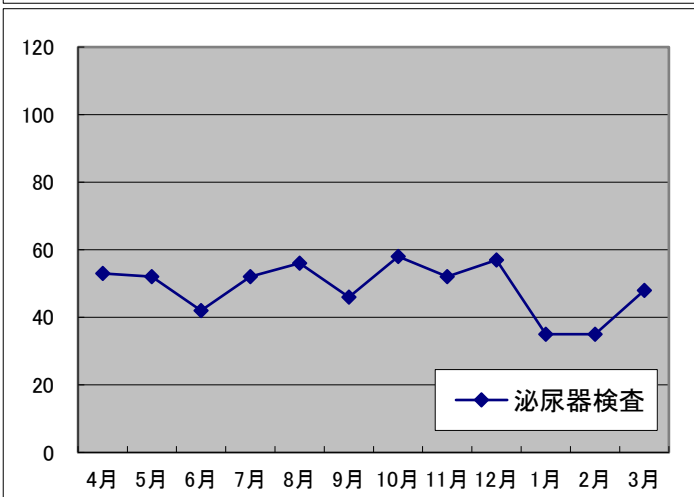
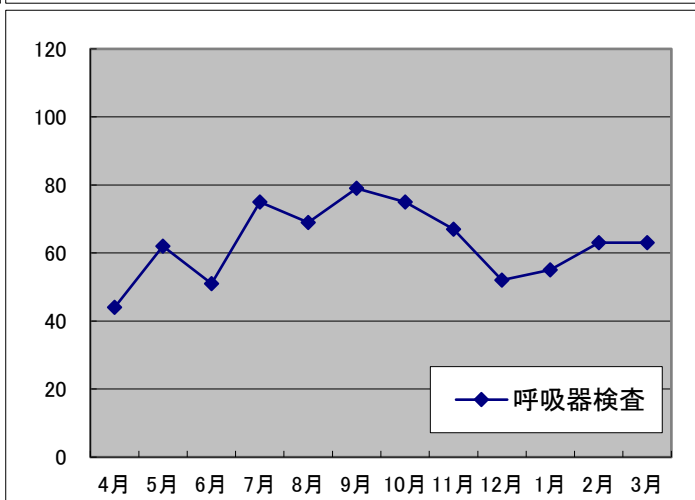
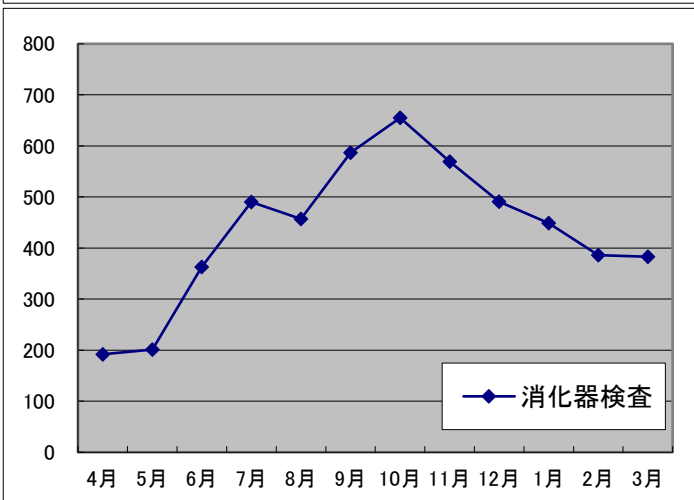
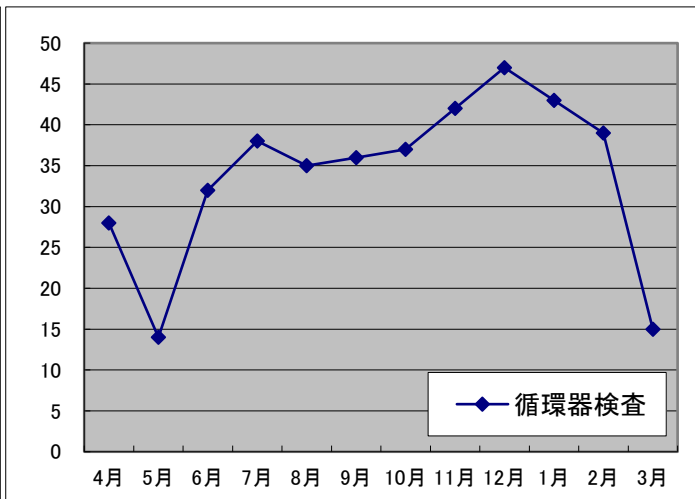
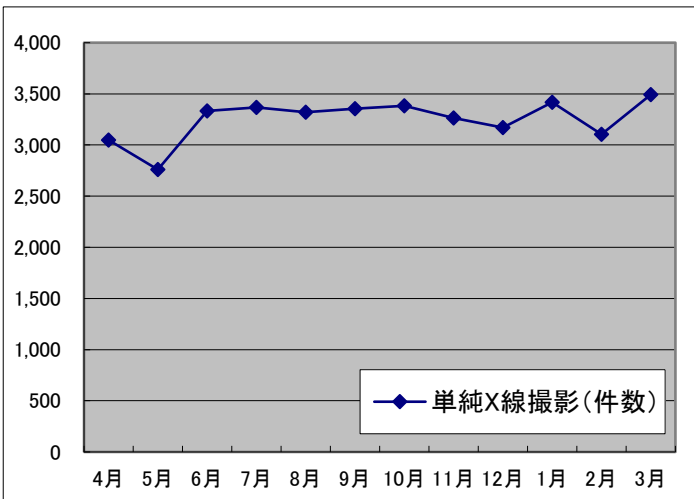
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	6,394	5,670	6,196	6,906	6,510	6,664	7,113	6,333	6,426	6,872	6,361	7,227	78,672
入院	6,528	5,731	6,763	7,053	6,874	6,994	6,724	6,215	6,733	6,570	6,840	6,995	80,020
合計	12,922	11,401	12,959	13,959	13,384	13,658	13,837	12,548	13,159	13,442	13,201	14,222	158,692

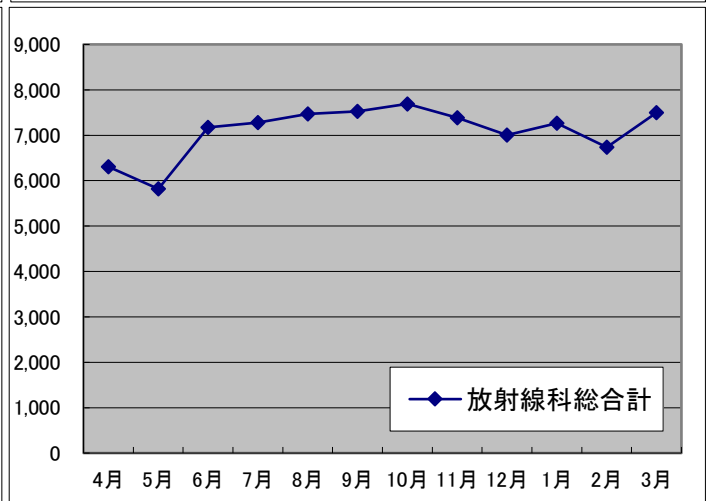
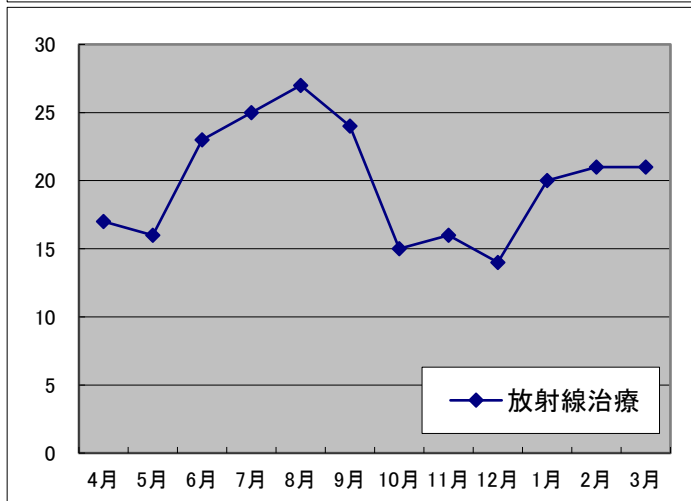
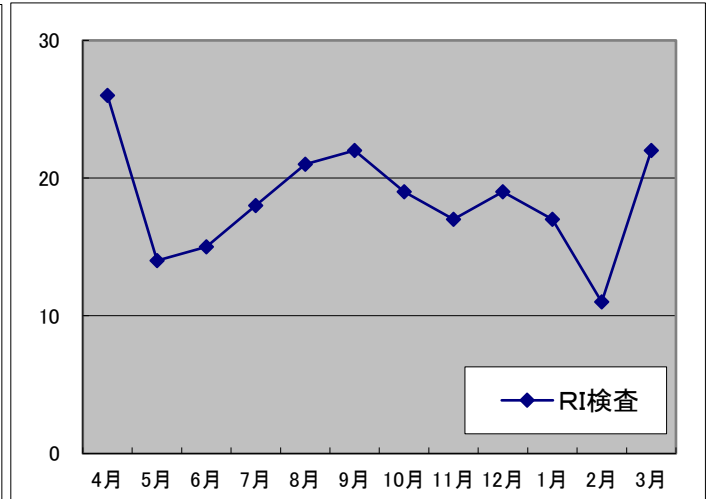
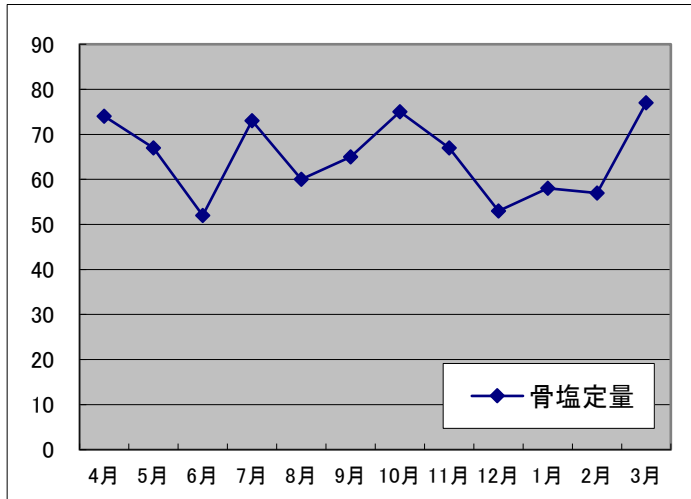
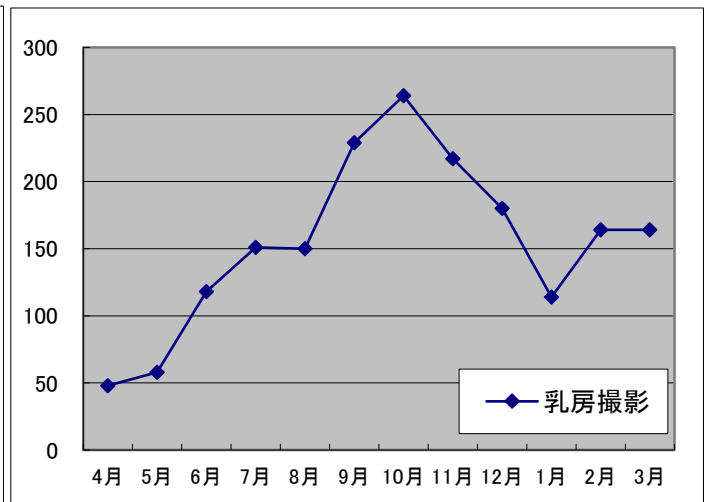
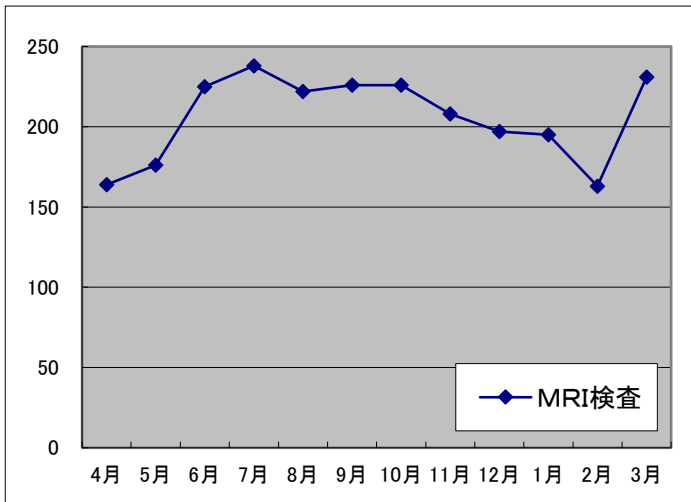
6. 放 射 線 室

放射線科各種検査数（2020年4月～2021年3月）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
単純X線撮影(件数)	件数	3,049	2,760	3,333	3,366	3,320	3,355	3,384	3,264	3,171	3,417	3,104	3,492	39,015
	入院	1,007	869	1,000	912	970	951	865	979	953	1,075	1,025	1,048	11,654
循環器検査	患者数	28	14	32	38	35	36	37	42	47	43	39	15	406
消化器検査	患者数	192	201	363	490	457	587	655	569	491	449	386	383	5,223
呼吸器検査	患者数	44	62	51	75	69	79	75	67	52	55	63	63	755
泌尿器検査	患者数	53	52	42	52	56	46	58	52	57	35	35	48	586
整形外科検査	患者数	3	4	4	2	1	8	5	4	2	3	1	2	39
血管造影	患者数	14	16	7	14	13	9	8	11	9	10	9	14	134
CVリザーバー	患者数	11	13	22	18	26	18	18	20	16	18	20	16	216
乳房撮影	患者数	48	58	118	151	150	229	264	217	180	114	164	164	1,857
骨塩定量	患者数	74	67	52	73	60	65	75	67	53	58	57	77	778
CT検査	患者数	1,160	1,144	1,404	1,348	1,469	1,388	1,527	1,426	1,332	1,370	1,233	1,446	16,247
	入院	180	206	197	195	209	209	228	208	187	215	191	206	2,431
MRI検査	患者数	164	176	225	238	222	226	226	208	197	195	163	231	2,471
	入院	27	43	40	35	45	43	44	33	27	29	25	22	413
RI検査	患者数	26	14	15	18	21	22	19	17	19	17	11	22	221
	入院	9	5	2	6	6	4	4	2	6	5	2	5	56
放射線治療	患者数	17	16	23	25	27	24	15	16	14	20	21	21	239
	照射数	203	98	241	223	314	230	184	185	189	138	187	224	2,416
放射線科総合計		6,309	5,818	7,171	7,279	7,470	7,529	7,691	7,387	7,002	7,266	6,736	7,499	85,157

放射線科各種検査数推移（2020年4月～2021年4月）





施設共同利用依頼数（2020年4月～2021年3月）

施設名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
かいばな内科クリニック	15	6	21	23	15	20	22	19	12	23	28	36	240
とみだ整形外科	8	2	12	12	8	11	6	14	16	11	7	10	117
中村クリニック	8	4	9	7	6	15	14	14	6	6	8	14	111
小坂クリニック	5	4	6	3	5	10	6	11	17	5	4	11	87
松山神経内科	4	2	6	12	19	13	5	2	8	1	1	9	82
野々山耳鼻咽喉科	2	0	3	3	4	2	9	6	12	5	7	6	59
嬉野医院	4	4	10	5	7	3	6	6	5	6	1	0	57
櫛谷内科クリニック	2	3	4	4	11	8	8	3	1	3	1	6	54
横山内科クリニック	5	2	4	3	3	6	6	10	2	6	1	6	54
大西内科	2	2	1	1	3	3	5	5	1	2	3	2	30
三井整形外科	2	2	1	6	2	1	3	3	1	2	1	5	29
大井循環器内科	1	2	1	2	2	4	4	3	2	0	0	5	26
小林内科胃腸科	3	0	4	0	0	5	3	4	1	2	0	1	23
串整形外科	0	1	1	0	0	0	3	4	0	3	5	1	18
原田耳鼻咽喉科	0	1	0	2	2	4	0	3	2	2	1	0	17
宇野胃腸科内科医院	1	1	1	1	0	5	2	1	1	1	1	0	15
倉田耳鼻咽喉科	0	0	1	3	1	0	0	1	5	1	1	1	14
まつおか内科循環器内科	0	2	2	0	1	0	4	1	0	1	0	3	14
上瀬クリニック	1	0	0	0	2	2	1	0	2	0	2	3	13
野呂医院	2	1	1	2	0	3	2	1	1	0	0	0	13
とみやま外科内科医院	1	0	0	2	1	1	0	3	1	1	0	0	10
三重大学附属病院	1	0	2	1	0	0	2	0	0	2	0	1	9
矢津内科	2	0	1	1	0	2	1	0	1	0	0	1	9
やました整形外科	0	0	2	2	2	0	0	0	2	1	0	0	9
おたクリニック	0	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8
小林医院	0	1	0	0	2	2	0	2	0	0	1	0	8
大谷医院	0	1	0	0	0	1	2	0	0	2	0	1	7
林内科	0	1	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	7
東山内科	1	1	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7
まんのう整形外科	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	2	1	7
尾鷲総合病院	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	6
くしもと整形外科	0	0	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	6
西岡記念セントラルクリニック	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6
にじがおか整形外科	0	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6
平岡内科循環器科	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	6
南伊勢病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	6
むとうクリニック	0	0	3	0	0	2	0	1	0	0	0	0	6
山中胃腸科クリニック	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	5
伊勢志摩腎クリニック松阪分院	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	4
梅田クリニック	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4
中川医院	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4
にしい耳鼻咽喉科クリニック	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
松阪厚生病院	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4
石田クリニック	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3
津田医院	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3
中井整形外科	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
中村脳外科クリニック	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
南島メディカルセンター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
宮前診療所	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
浜田内科胃腸科	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
よしざわ内科消化器科	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
よしむら医院	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
伊勢田中病院	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
大台厚生病院	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
おかの医院西岡胃腸科センター	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
おくのクリニック	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
亀谷内科胃腸科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
こにし内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
小湊病院	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
高岡医院	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
垂水内科クリニック	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
なかむら内科クリニック	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ふなだ外科内科クリニック	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
宮村医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
明和ファミリークリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
森診療所	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
山田整形外科・明星診療所	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合 計	74	54	111	102	107	141	127	129	105	98	81	131	1,260

消化器検査数（内視鏡室及び放射線室での検査数）（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
上部消化管内視鏡検査(止血術含む)	91	88	214	295	277	404	455	379	306	276	230	198	3,213
上部消化管拡張術(ステント、ブジー)	0	0	0	1	0	2	1	0	0	2	3	0	9
下部消化管内視鏡検査(ポリペク、止血術含む)	49	43	75	78	85	89	103	90	92	77	75	87	943
下部消化管拡張術(ステント、ブジー)	0	0	3	3	1	2	1	1	0	0	1	5	17
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術[ESD]	7	0	4	4	3	2	7	3	4	7	3	5	49
下部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術[ESD]	0	3	2	0	0	1	0	0	1	0	3	1	11
食道静脈瘤治療[EIS、EVL]	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
内視鏡的胃瘻造設(造影など、腸瘻含む)	9	14	18	11	12	10	9	13	14	11	9	21	151
超音波内視鏡検査[EUS]	13	11	20	28	13	18	19	22	23	23	16	24	230
内視鏡的逆行性胆膵管造影[ERCP]	9	13	10	33	28	27	23	26	24	38	22	18	271
PTGBD・PTCD・胆道チューブ	5	2	4	8	14	10	12	4	3	4	6	2	74
胆道ファイバー	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
肝生検・肝凝固	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
ロングチューブ	2	16	1	8	8	2	0	14	7	2	2	10	72
コロレクタルチューブ	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	0	7
ED・NGチューブ	2	3	0	6	3	5	2	4	4	5	1	3	38
ドレナージ	1	2	2	3	3	1	2	6	7	0	3	2	32
消化管造影	3	4	3	6	9	10	12	4	3	1	3	4	62
その他	0	1	5	6	1	2	9	2	3	2	4	3	38
合計	192	201	363	490	457	587	655	569	491	449	386	383	5,223
CTコロノグラフィ	4	4	5	2	7	1	3	1	0	4	3	1	35
CTガイド下腹腔内生検	0	1	3	3	3	3	1	0	3	2	1	3	23
CTガイド下腹腔ドレナージ	0	3	2	6	4	6	6	5	3	4	4	6	49
CTガイド下肝腫瘍ラジオ波焼灼療法	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2

呼吸器検査数（放射線室での検査数）（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
気管支ファイバー[BF]	27	44	48	64	53	64	64	55	44	47	53	55	618
胸腔鏡	9	8	2	4	7	11	4	2	2	3	3	7	62
持続的胸腔ドレナージ	6	4	1	4	7	2	4	6	5	4	5	1	49
気管支ステント留置	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
気管支拡張	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
気管支異物除去	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
気管支鏡下レーザー腫瘍焼灼術	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
その他	2	3	0	1	2	0	3	4	1	1	0	0	17
合計	44	62	51	75	69	79	75	67	52	55	63	63	755
CTガイド下胸腔内生検	6	11	14	12	12	12	8	11	10	9	9	7	121
CTガイド下marking	7	2	4	1	3	5	3	2	2	5	2	3	39
CTガイド下胸腔ドレナージ	8	2	12	7	6	18	13	9	5	7	9	4	100
CTガイド下肺腫瘍ラジオ波焼灼療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

泌尿器検査数（放射線室での検査数）（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
DIP	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6
腎生検	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	1	0	6
腎盂・造影・洗浄・ファイバーなど	4	0	0	1	1	2	1	2	1	0	0	0	12
尿管・造影・WJ・ステントなど	23	32	29	32	31	27	37	28	37	24	25	29	354
膀胱・造影・洗浄・ファイバーなど	10	4	4	5	9	1	8	13	9	5	2	4	74
尿道・造影・洗浄・ファイバーなど	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
シャント造影	5	2	0	5	8	4	3	4	2	0	3	3	39
シャントPTA	6	8	5	6	1	4	2	4	5	3	4	3	51
その他	3	4	3	2	3	7	4	1	2	3	0	8	40
合計	53	52	42	52	56	46	57	52	57	35	35	48	585

循環器検査数（心臓カテーテル室での検査数）（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
経皮的冠動脈インターベンション[PCI]	14	5	7	7	10	11	11	15	13	19	18	4	134
（経皮的冠動脈ステント留置術）	14	4	6	7	8	11	10	15	11	17	15	3	121
（経皮的冠動脈形成術バルーンのみ）	0	1	1	0	2	0	1	0	2	2	3	1	13
CAG(冠動脈造影)右心カテ検査他	11	7	17	26	22	17	22	19	29	19	20	8	217
四肢の血管拡張術[PPi]	1	1	3	1	2	2	0	3	3	0	1	1	18
ペースメーカー移植術	1	1	2	4	1	2	3	3	1	3	0	1	22
ペースメーカー電池交換	1	0	3	0	0	2	0	2	0	1	0	0	9
埋込型心電図記録計移植術	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
下肢静脈フィルター留置術	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	28	14	32	38	35	36	37	42	47	43	39	15	406
冠動脈CT	24	20	29	15	16	18	37	42	18	13	25	15	272

CT検査数（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来患者数	980	938	1,207	1,153	1,260	1,179	1,299	1,218	1,145	1,155	1,042	1,240	13,816
入院患者数	180	206	197	195	209	209	228	208	187	215	191	206	2,431
合計	1,160	1,144	1,404	1,348	1,469	1,388	1,527	1,426	1,332	1,370	1,233	1,446	16,247
造影検査数	187	182	212	204	202	217	234	187	179	188	182	179	2,353
冠動脈CT	8	15	13	18	14	14	15	12	11	14	15	10	159
CTコノグラフィ	4	4	5	2	7	1	3	1	0	4	3	1	35
紹介患者数	39	33	58	41	60	82	86	80	55	54	48	75	711

MRI検査数（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来患者数	137	133	185	203	177	183	182	175	170	166	138	209	2,058
入院患者数	27	43	40	35	45	43	44	33	27	29	25	22	413
合計	164	176	225	238	222	226	226	208	197	195	163	231	2,471
造影検査数	36	47	46	63	47	56	51	42	35	40	31	43	537
紹介患者数	22	13	34	35	28	38	29	33	29	32	22	35	350

RI検査数（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血流シンチ	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
ダットスキャン	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
唾液腺シンチ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
甲状腺シンチ	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
副甲状腺シンチ	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5
副腎髓質シンチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
オクトレオスキャン	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
肺血流シンチ	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	4
心筋血流シンチ	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
心筋シンチ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
アシアロ肝シンチ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
消化管出血シンチ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
蛋白漏出シンチ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
レノグラム	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
腎静態シンチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
センチネルリンパ節シンチ	3	2	1	4	3	2	3	1	4	3	2	2	30
骨シンチ	16	10	12	11	15	17	13	14	13	12	7	15	155
ガリウムシンチ	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5
合計	26	14	15	18	21	22	19	17	19	17	11	22	221

放射線治療数（2020年4月～2021年3月）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
放射線治療管理料													
1門照射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
対向2門照射	2	1	4	5	7	4	2	1	1	2	0	0	29
非対向2門照射	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	1	7
3門照射	0	1	0	0	3	0	1	1	2	2	0	0	10
4門照射	5	7	13	8	10	8	15	8	6	12	11	13	116
体外照射													
1部位目 1門照射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1部位目 対向2門照射	49	11	35	30	74	36	10	0	16	7	0	0	268
1部位目 非対向2門照射	26	2	0	0	0	0	0	10	16	14	4	10	82
1部位目 3門照射	0	0	3	0	14	2	5	14	21	11	6	0	76
1部位目 4門照射	128	85	203	193	226	192	169	161	136	106	177	214	1,990
2部位目 1門照射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	16	1	27
2部位目 対向2門照射	0	0	3	0	26	1	19	16	0	10	14	0	89
2部位目 非対向2門照射	0	0	0	0	17	3	0	10	0	0	0	0	30
2部位目 3門照射	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
2部位目 4門照射	1	14	0	15	0	9	34	5	0	9	27	41	155
体外照射用固定器具	0	2	4	1	1	2	0	1	1	4	3	4	23
放射線治療照射数	203	98	241	223	314	230	184	185	189	138	187	224	2,416
部位別患者数													
頭部・頸部	3	2	5	3	3	2	2	2	1	3	5	5	36
胸部(肺・乳房)	11	9	9	13	14	12	8	11	8	8	10	11	124
消化器(食道・肝臓・小腸・大腸・直腸)	1	1	2	2	1	2	1	0	1	2	1	1	15
婦人科・泌尿器科領域(子宮・腔・腎臓・膀胱・前立腺)	0	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	20
脊椎	1	3	3	3	5	5	1	1	2	4	2	2	32
四肢	1	0	2	2	1	1	1	0	1	2	1	0	12
全身(TBI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
患者数	17	16	23	25	27	24	15	16	14	20	21	21	239

7. 病 理 室

病理組織診断

診療科	種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器外科	手術	16	12	20	17	24	25	26	15	14	21	19	18	
	生検	3	3	1	9	5	5	4	3	6	3	4	2	
	内視鏡													
小計		19	15	21	26	29	30	30	18	20	24	23	20	275
消化器内科	生検	1	3	2	4		4	1	2	2	2		4	
	内視鏡	59	49	84	106	112	144	170	151	109	105	103	104	
小計		60	52	86	110	112	148	171	153	111	107	103	108	1,321
呼吸器外科	手術	13	9	12	9	13	13	14	10	11	12	12	14	
	生検													
	内視鏡													
小計		13	9	12	9	13	13	14	10	11	12	12	14	142
呼吸器内科	手術								2	1			1	
	生検	26	43	47	51	45	54	38	45	35	33	38	35	
	内視鏡													
小計		26	43	47	51	45	54	38	47	36	33	38	36	494
内科	生検													
	内視鏡													
小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	手術	6	5	7	4	7	5	5	6	9	6	7	4	
	生検	7	8	14	6	9	13	8	11	10	9	6	12	
	内視鏡													
小計		13	13	21	10	16	18	13	17	19	15	13	16	184
歯科・口腔外科	手術	8	8	7	10	11	9	11	15	8	6	4	8	
	生検	7	5	9	9	7	7	5	5	9	9	3	13	
	内視鏡													
小計		15	13	16	19	18	16	16	20	17	15	7	21	193
皮膚科	手術	3	3	12	13	7	7	3	9	6	8	2	10	
	生検	6	5	10	7	9	10	5	10	13	9	6	6	
小計		9	8	22	20	16	17	8	19	19	17	8	16	179
整形外科	手術	2	2	1	1	4		2	2	1	1	2	1	
	生検													
小計		2	2	1	1	4	0	2	2	1	1	2	1	19
耳鼻咽喉科	生検					1		2	1	2		1		
	内視鏡													
小計		0	0	0	0	1	0	2	1	2	0	1	0	7
眼科	手術	3		4	3	1	1	3	3	3	5	3	1	
	生検												1	
小計		3	0	4	3	1	1	3	3	3	5	3	2	31
形成外科	手術	1					2	2				1	2	
小計		1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	2	8
放射線科	生検	6	9	11	11	10	11	7	10	11	10	8	8	
小計		6	9	11	11	10	11	7	10	11	10	8	8	112
循環器内科	手術													
	生検									1				
	内視鏡													
小計		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
乳腺外来	生検			2			1	3	1	2			6	
小計		0	0	2	0	0	1	3	1	2	0	0	6	15
健診科	生検	1	1	1										
	内視鏡				4	3	3	5	5	4	2	2	6	
小計		1	1	1	4	3	3	5	5	4	2	2	6	37
合計		168	165	244	264	268	314	314	306	257	241	221	256	3,018

細胞診断

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器外科	6	5	9	8	7	8	14	8	8	10	3	7	93
消化器内科	2	10	4	5	13	8	12	18	9	8	12	6	107
呼吸器外科	10	3	3	6	6	5	11	9	7	6	8	9	83
呼吸器内科	56	76	98	128	104	155	115	111	93	99	109	93	1,237
泌尿器科	26	29	33	40	29	34	30	33	34	38	40	37	403
歯科・口腔外科	22	11	24	20	22	30	16	11	20	15	15	27	233
皮膚科													0
整形外科													0
耳鼻咽喉科	1	1		3	1	6	4	3		1	1	3	24
眼科													0
放射線科			3		3	1		1	1		1	3	13
循環器内科	2		1	1			1	1		1			7
乳腺外来	1	1	1	1		1	2		2	1		2	12
健診科	15	24	65	86	107	152	143	109	135	74	85	70	1,065
合計	141	160	241	298	292	400	348	304	309	253	274	257	3,277

迅速病理診断

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器外科	10	8	12	12	16	18	16	12	8	15	14	11	152
消化器内科													0
呼吸器外科	10	9	11	8	11	11	13	9	10	11	11	12	126
泌尿器科			1						2	1			4
歯科・口腔外科	1	2	2	2		2	4	4	2			2	21
皮膚科									1	1		1	3
整形外科													0
眼科										1			1
合計	21	19	26	22	27	31	33	25	23	29	25	26	307

迅速細胞診断

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
消化器内科	2	3	3	3	3	5	2	7	3	5	5	4	45
呼吸器内科													0
合計	2	3	3	3	3	5	2	7	3	5	5	4	45

委託検査

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
肺癌マルチCDx遺伝子解析	14	20	12	21	22	16	8	13	11	9	7	18	171
Archer MET遺伝子解析											1	1	2
EGFR遺伝子変異解析Clamp法	15	27	18	29	28	20	15	21	15	19	16	23	246
EGFR遺伝子変異解析コパスv2			1	1	1	1		1	1	1	1	1	9
EGFR C797S変異解析													0
肺癌ALK融合タンパク (高感度IHC法)		9	10	10	11	8	10	12	5	12	11	9	107
肺癌ALK (FISH法)													0
ROS1融合遺伝子変異解析			1	2	5		3	1	2	5	5	3	27
PD-L1 (22C3) IHC法	15	27	19	29	28	19	15	21	15	21	15	23	247
PD-L1 (28-8) IHC法													0
マイクロサテライト不安定性検査		2	2				1					1	6
RAS-BRAF遺伝子変異解析	1			1	1		1	1	2	2	1	1	11
EGFRタンパク染色 IHC法					1							1	2
胃癌HER2タンパク IHC法		1		1	2	1	1	2	1		1	1	11
胃癌HER2遺伝子 (FISH法)					1				1				2
乳癌HER2タンパク IHC法	3	2		3	6	1	4	1	4	3	2	3	32
乳癌HER2遺伝子 (FISH法)	1			1	1		2			1	1		7
エストロゲン/プロゲステロンレセプター IHC法	3	2		3	6	1	4	1	4	3	2	3	32
電子顕微鏡検査			1		2		1				2		6
蛍光顕微鏡検査	1		1		2	1	1				2		8
悪性リンパ腫解析CD45ゲーティング						2		2		1			5
染色体G-Banding						1		2					3
合計	53	90	65	101	117	71	66	78	61	77	67	88	934

8. 中 央 検 査 室

令和2年検査部門件数

	令和元年度(件数)	令和2年度(件数)	対前年度比
生理機能検査	49,286	41,300	0.84
一般検査	32,339	30,954	0.96
輸血検査	4,309	3,874	0.90
細菌検査	21,936	19,632	0.89
血液検査	152,741	140,688	0.92
生化学検査	1,293,842	1,177,118	0.91
合計	1,554,453	1,413,566	0.91

生理機能検査件数

	R02						R03						合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
経食道心臓超音波法	2	1	0	0	0	0	2	2	2	0	1	3	13
心臓超音波検査	332	234	363	455	308	377	390	339	334	416	406	337	4,291
標準12誘導心電図	759	661	926	965	925	978	977	891	951	975	925	896	10,829
脳波検査	4	7	4	6	3	6	1	1	8	2	1	5	48
下肢静脈超音波検査	95	64	99	81	94	88	108	98	110	98	81	98	1,114
下肢動脈超音波検査	7	7	9	12	5	7	6	4	12	11	20	12	112
頸部血管超音波検査	7	19	19	17	17	17	27	21	16	12	12	14	198
上肢静脈超音波検査	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
上肢動脈超音波検査	3	3	3	2	1	2	1	1	3	1	0	1	21
腎動脈超音波検査	0	1	2	5	4	2	1	1	3	2	2	0	23
シヤント超音波検査	4	2	3	4	1	5	3	4	2	4	2	4	38
CVR-R	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	2	11
SSR	1	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	7
神経伝導検査	10	5	7	8	12	8	14	6	9	5	8	13	105
聴性誘発反応	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
体性感覚誘発電位	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
電子瞳孔検査	2	1	2	2	0	1	1	1	2	0	2	4	18
針筋電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸抵抗測定	200	127	347	419	382	342	434	379	307	392	350	332	4,011
肺気量分画測定	254	162	416	497	444	405	509	442	367	466	410	413	4,785
フロー・ボリュームカーブ	257	162	416	500	451	407	514	450	385	489	436	424	4,891
ホルター型心電図	15	7	8	18	10	8	26	10	12	15	12	13	154
血管伸展性検査	35	38	53	65	48	44	54	54	53	68	74	42	628
精密肺機能検査	21	14	28	38	38	38	33	36	44	50	34	24	398
呼気NO測定	186	124	315	394	348	311	416	375	295	375	343	308	3,790
PSG+cPAP	2	1	0	1	2	3	0	5	3	1	4	4	26
PSG	5	0	2	4	3	7	3	9	4	4	1	6	48
簡易型PSG	0	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	6
腹部超音波検査	195	218	362	369	299	422	364	401	319	291	291	253	3,784
腹部造影超音波検査	0	0	0	2	0	3	3	1	2	2	1	0	14
体表超音波検査	26	24	42	44	20	39	37	34	30	32	31	42	401
甲状腺超音波検査	32	30	41	44	27	35	56	38	37	25	22	40	427
乳腺超音波検査	55	58	104	72	65	93	120	121	86	54	56	62	946
聴力検査	6	10	10	17	12	16	15	14	12	10	17	14	153
合計	2,520	1,983	3,587	4,046	3,520	3,667	4,117	3,741	3,409	3,800	3,543	3,367	41,300

一般検査件数(院内検査)

	R02						R03						
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心嚢水セット	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
水痘帯状ウイルス抗原	3	7	4	3	5	4	6	1	1	1	0	5	40
尿中一般検査	957	861	998	1,064	1,078	1,030	1,111	971	997	992	884	1,053	11,996
尿沈渣	671	625	728	753	827	737	775	687	692	673	633	728	8,529
蛋白定量(部分尿)	163	132	142	162	145	138	193	134	154	151	126	153	1,793
尿糖定量	130	102	118	135	117	111	153	110	125	131	102	117	1,451
尿糖定量(蓄尿)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
便中ヘモグロビン	11	5	7	26	8	52	10	6	1	7	13	41	187
膿球(便)	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
虫卵(塗抹)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
ロタウイルス抗原	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ノロウイルス抗原	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
尿中HCG定性	7	1	3	2	6	1	1	1	1	2	1	1	27
尿中肺炎球菌	55	46	25	37	54	38	45	60	50	48	44	54	556
尿中レジオネラ抗原	56	46	26	38	55	41	46	62	50	49	45	58	572
痰中肺炎球菌	3	6	3	2	2	4	1	1	2	1	3	4	32
尿中アルブミン定性	6	2	4	4	5	4	6	4	1	5	5	8	54
尿VMA定性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ迅速	42	4	4	3	0	2	4	8	22	45	32	38	204
咽・眼アデノウイルス	1	3	1	0	0	1	0	3	5	2	1	0	17
マイコプラズマ咽頭	7	4	5	4	2	4	3	3	3	1	2	3	41
A群β溶連菌抗原	4	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	9
クラミジア抗原(尿)	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	5
BJ蛋白(定性)	1	2	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	8
腹水セット	1	2	2	2	0	1	1	2	0	0	1	2	14
胸水	14	12	13	12	8	18	12	7	8	10	6	10	130
髄液検査	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6
関節液穿刺	1	3	3	5	6	3	4	4	0	1	3	3	36
血液ガス分析	169	150	172	141	133	135	105	113	198	303	154	159	1,932
出血時間	28	35	52	59	43	49	52	50	50	34	51	65	568
新型コロナ感染症検査	0	2	3	10	58	140	222	256	302	478	604	659	2,734
合計	2,331	2,054	2,320	2,464	2,555	2,513	2,755	2,484	2,666	2,937	2,713	3,162	30,954

輸血検査件数(院内検査)

	R02						R03						
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ABO式血液型	92	71	104	113	95	110	102	86	85	109	81	103	1,151
Rh式血液型	92	71	104	112	95	109	100	86	85	109	81	103	1,147
クームス直接試験	0	1	0	2	0	0	1	1	0	1	1	1	8
交差適合試験	46	56	70	70	57	66	77	58	58	74	50	79	761
不規則抗体	62	48	75	81	67	73	70	58	59	81	58	75	807
合計	292	247	353	378	314	358	350	289	287	374	271	361	3,874

細菌検査件数(院内検査)

R02							R03						
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般塗抹検査	226	256	253	289	305	337	340	314	313	300	282	292	3,507
培養同定検査													
呼吸器系	181	201	215	223	207	209	189	226	219	215	213	220	2,518
消化器系	44	61	49	48	57	58	35	42	32	47	49	41	563
穿刺液系	21	19	22	22	16	32	24	18	17	15	14	15	235
泌尿・生殖器系	70	73	89	86	127	114	147	113	113	100	75	92	1,199
血液培養	125	152	127	119	189	123	166	120	133	159	109	141	1,663
その他材料	44	48	58	69	53	85	72	54	46	58	49	71	707
簡易培養										2	9	13	24
嫌気培養	21	19	15	18	16	17	25	9	13	5	7	13	178
感受性検査													
1菌種	134	178	169	160	222	188	185	163	156	190	142	109	1,996
2菌腫	40	47	58	68	85	62	52	68	66	59	68	75	748
3菌腫以上	6	12	21	12	11	22	15	19	23	14	13	21	189
抗酸菌検査													
抗酸菌塗抹	112	159	141	158	135	159	151	165	165	154	148	160	1,807
小川培養	111	155	141	155	133	159	147	165	164	151	148	158	1,787
TB-PCR	69	96	89	94	81	107	91	90	73	77	80	48	995
MAC-PCR	65	84	77	91	79	106	87	86	76	75	77	76	979
その他													
CD毒素	31	47	36	34	17	33	22	28	15	33	30	27	353
迅速ウレアーゼ	5	4	11	15	2	35	23	23	18	12	14	22	184
合計	1,305	1,611	1,571	1,661	1,735	1,846	1,771	1,703	1,642	1,666	1,527	1,594	19,632

血液・生化学検査件数(委託検査)

R02						
	4月	5月	6月	7月	8月	9月
血液検査	10,873	9,794	11,343	11,733	11,962	12,039
生化学検査	89,679	83,105	100,967	99,826	100,601	100,520
合計	100,552	92,899	112,310	111,559	112,563	112,559

R03						
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液検査	12,129	11,682	12,406	12,644	11,480	12,603
生化学検査	103,169	96,887	99,070	100,138	93,882	109,274
合計	115,298	108,569	111,476	112,782	105,362	121,877

	合計
血液検査	140,688
生化学検査	1,177,118
合計	1,317,806

9. リハビリテーション室

1. リハビリ室実績（件数・単位数・合計点数）

理学療法

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	2,574	2,199	3,049	3,005	2,824	3,073	3,240	2,733	3,050	2,832	2,697	3,282
単位数	4,850	4,299	5,775	5,729	5,273	5,778	6,255	5,181	5,698	5,299	4,900	5,931
合計点数	1,164,634	1,055,665	1,320,825	1,295,100	1,200,879	1,316,673	1,416,440	1,151,850	1,289,000	1,208,440	1,076,995	1,281,415

作業療法

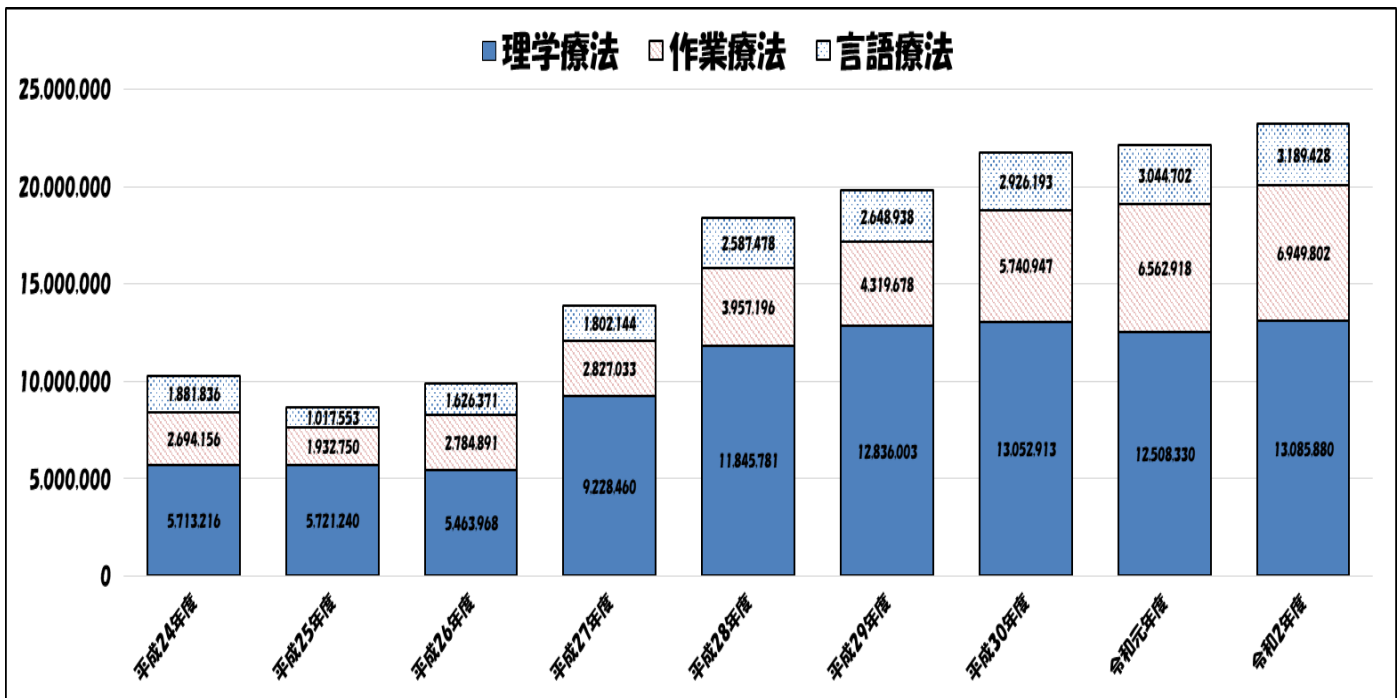
件数	1,208	916	1,332	1,552	1,493	1,705	1,781	1,657	1,737	1,595	1,485	1,808
単位数	2,476	2,009	2,678	3,063	2,877	3,334	3,507	3,191	3,321	3,077	2,839	3,499
合計点数	574,630	469,407	616,135	704,710	675,150	771,625	829,265	743,560	772,000	713,080	656,105	814,095

言語療法

件数	791	850	947	695	812	954	998	896	984	992	883	1,124
単位数	1,211	1,260	1,448	1,098	1,236	1,434	1,487	1,318	1,430	1,362	1,297	1,580
合計点数	275,413	305,242	337,595	256,644	296,593	334,678	347,922	319,476	342,042	333,354	313,139	365,216

2. リハビリ室実績（月別収益）

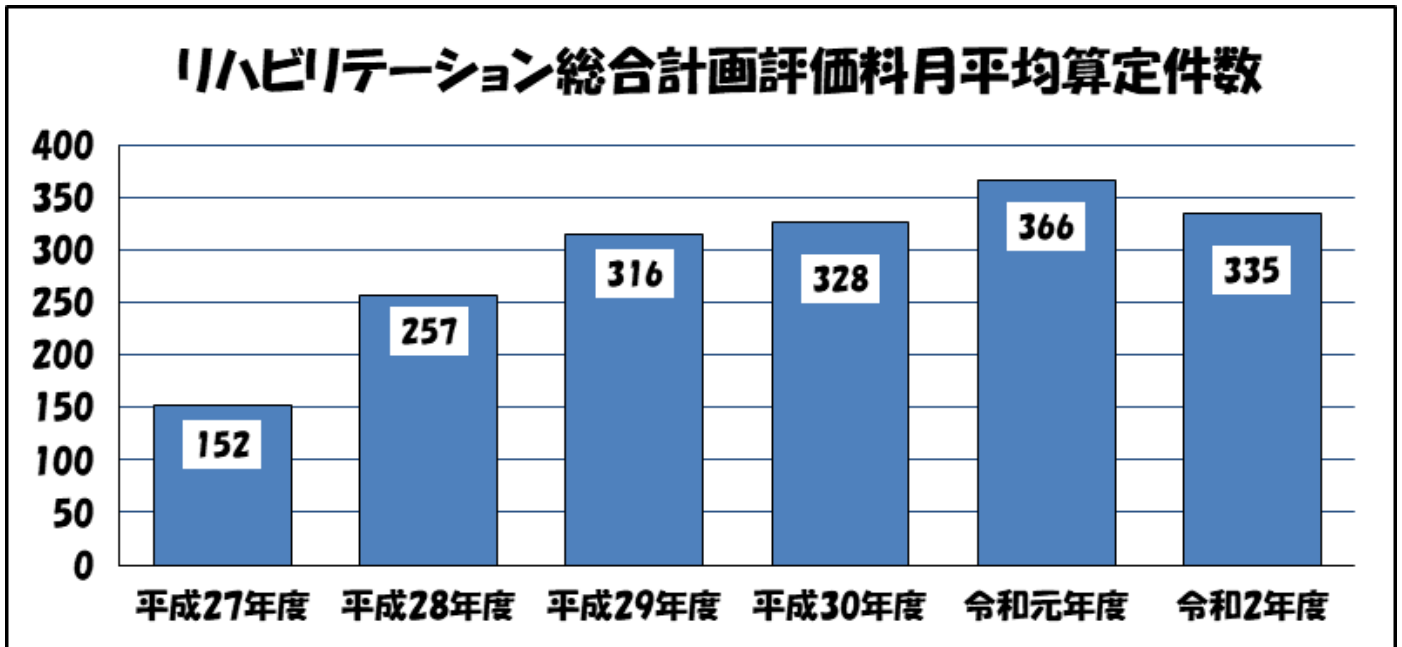
	月平均診療報酬金額(円)				スタッフ数(人) (4/1)				1人あたり(円)
	理学療法	作業療法	言語療法	合計	理学療法	作業療法	言語療法	合計	
平成24年度	5,713,216	2,694,156	1,881,836	10,289,208	6	3	2	11	935,383
平成25年度	5,721,240	1,932,750	1,017,553	8,671,543	7	3	1	11	788,322
平成26年度	5,463,968	2,784,891	1,626,371	9,875,230	6	3	2	11	897,748
平成27年度	9,228,460	2,827,033	1,802,144	13,857,637	10	3	3	16	866,102
平成28年度	11,845,781	3,957,196	2,587,478	18,390,455	14	5	5	24	766,269
平成29年度	12,836,003	4,319,678	2,648,938	19,804,618	15	6	4	25	792,185
平成30年度	13,052,913	5,740,947	2,926,193	21,720,053	15	7	4	26	835,387
令和元年度	12,508,330	6,562,918	3,044,702	22,115,949	15	8	4	27	819,109
令和2年度	13,085,880	6,949,802	3,189,428	23,225,110	15	9	4	28	829,468
令和3年度	11,874,130	7,246,777	2,637,645	21,758,553	14	9	3	26	836,867



3. リハビリテーション総合計画評価料

月平均算定件数

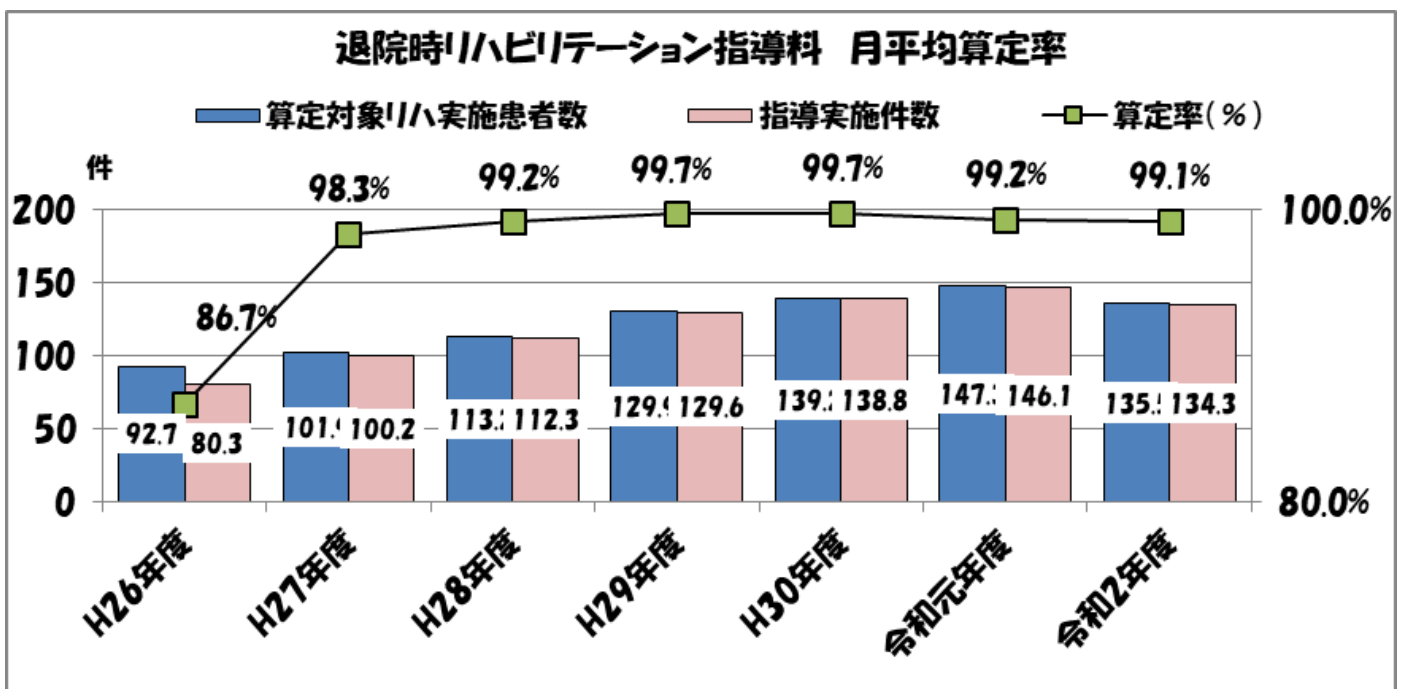
平成27年度	152
平成28年度	257
平成29年度	316
平成30年度	328
令和元年度	366
令和2年度	335



5. 退院時リハビリテーション指導料

月平均算定率

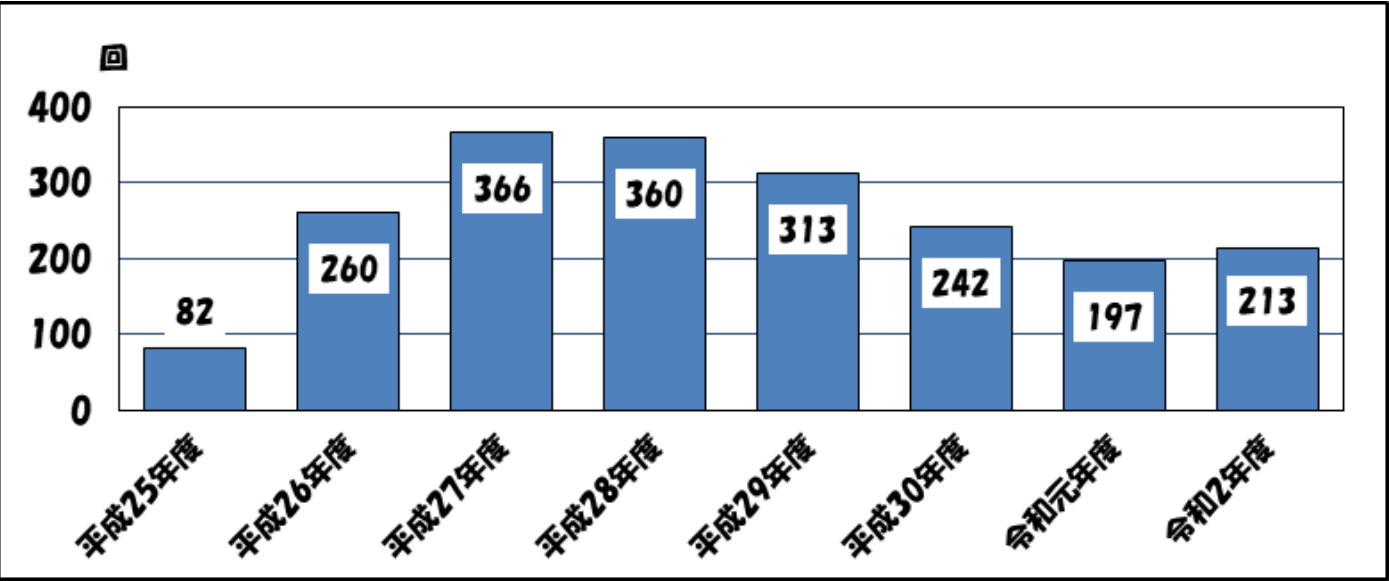
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	令和元年度	令和2年度
算定対象リハ実施患者数	92.7	101.9	113.2	129.9	139.2	147.3	135.5
指導実施件数	80.3	100.2	112.3	129.6	138.8	146.1	134.3
算定率(%)	86.7%	98.3%	99.2%	99.7%	99.7%	99.2%	99.1%



6. 摂食機能療法

月平均摂食機能療法回数

平成25年度	82
平成26年度	260
平成27年度	366
平成28年度	360
平成29年度	313
平成30年度	242
令和元年度	197
令和2年度	213

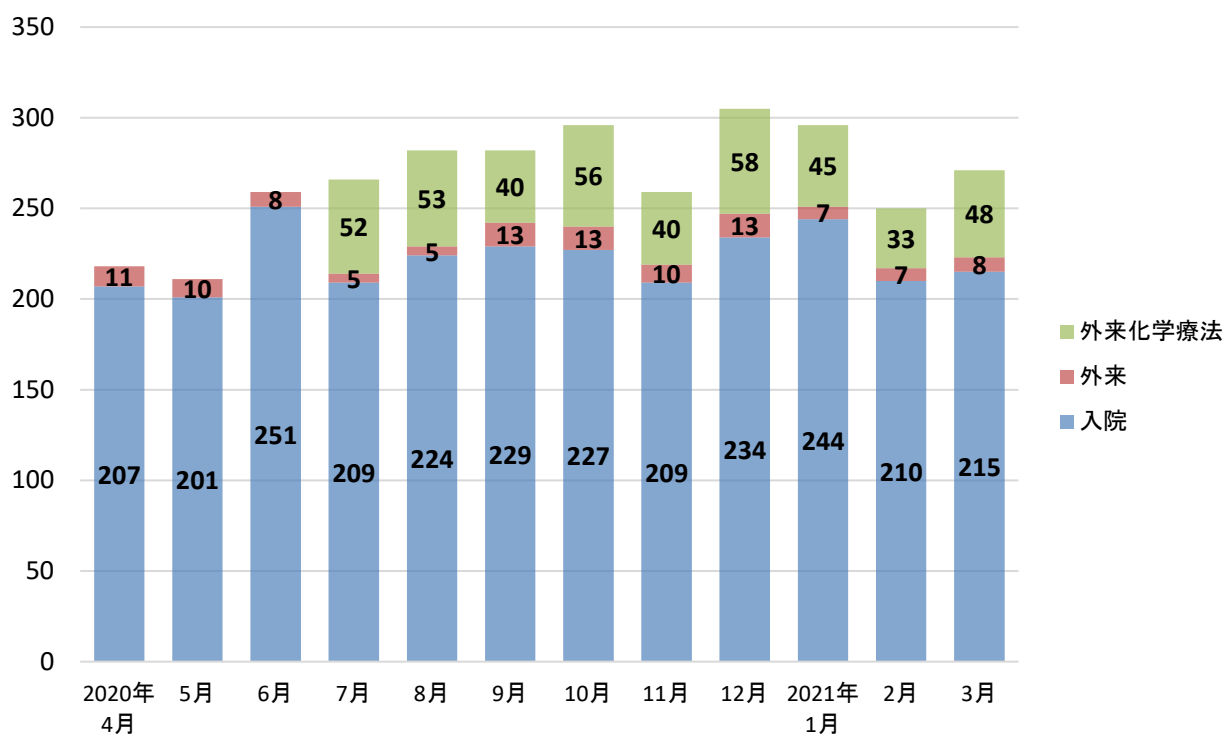


10. 栄 養 管 理 室

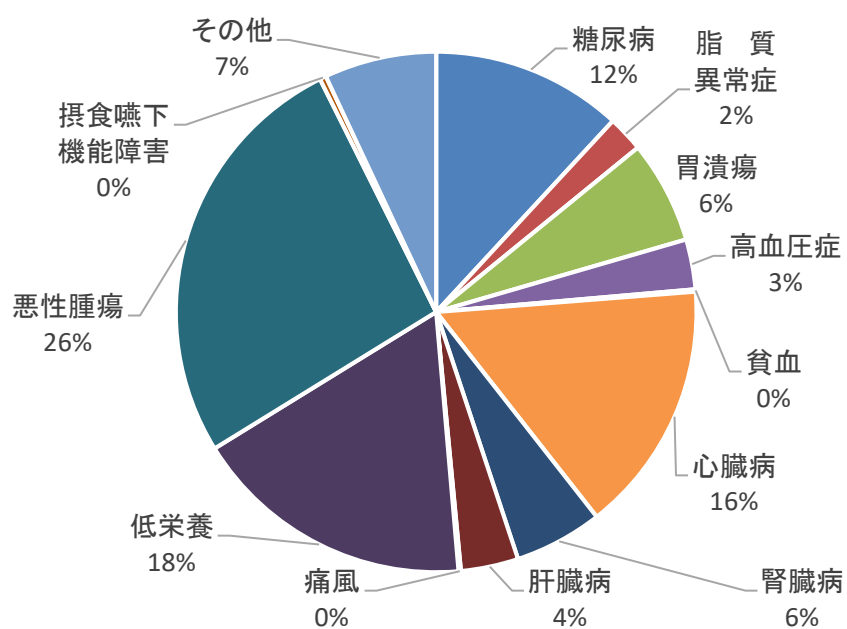
2020年4月～2021年3月 栄養食事指導、栄養サポートチーム加算実績

		2020年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年 1月	2月	3月	合計	
糖尿病	入院	28	23	24	23	22	24	19	18	17	21	25	22	266	329
	外来	7	5	3	3	5	7	6	6	9	5	4	3	63	
脂 質 異常症	入院	7	4	2	7	2	3	6	5	2	5	10	5	58	62
	外来	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	
胃潰瘍	入院	20	5	7	13	15	17	23	17	13	14	11	22	177	177
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高血圧症	入院	8	5	10	5	3	10	11	7	12	3	2	2	78	86
	外来	0	1	0	1	0	0	3	1	1	0	1	0	8	
貧血	入院	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	4	4
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
心臓病	入院	36	27	29	40	40	31	37	43	48	48	31	24	434	434
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
腎臓病	入院	9	12	13	11	9	17	15	10	9	5	12	10	132	152
	外来	3	2	1	1	0	0	3	3	2	1	1	3	20	
肝臓病	入院	4	7	10	10	8	11	8	7	8	8	10	8	99	99
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
痛風	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	外来	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	4	
低栄養	入院	22	53	53	24	34	41	41	36	50	53	34	42	483	487
	外来	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	4	
悪性腫瘍	入院	53	54	83	54	77	58	54	53	57	71	55	59	728	732
	外来	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	
摂食嚥下 機能障害	入院	1	2	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	11	11
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	入院	19	9	17	21	14	16	13	13	16	13	19	20	190	193
	外来	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	
小 計 (入院)		207	201	251	209	224	229	227	209	234	244	210	215	2660	
小計 (外来)		11	10	8	5	5	13	13	10	13	7	7	8	110	
外来化学療法					52	53	40	56	40	58	45	33	48	425	
合 計		218	211	259	266	282	282	296	259	305	296	250	271	3195	
栄養サポート チーム加算		7	0	7	6	3	8	6	10	4	4	4	3	62	

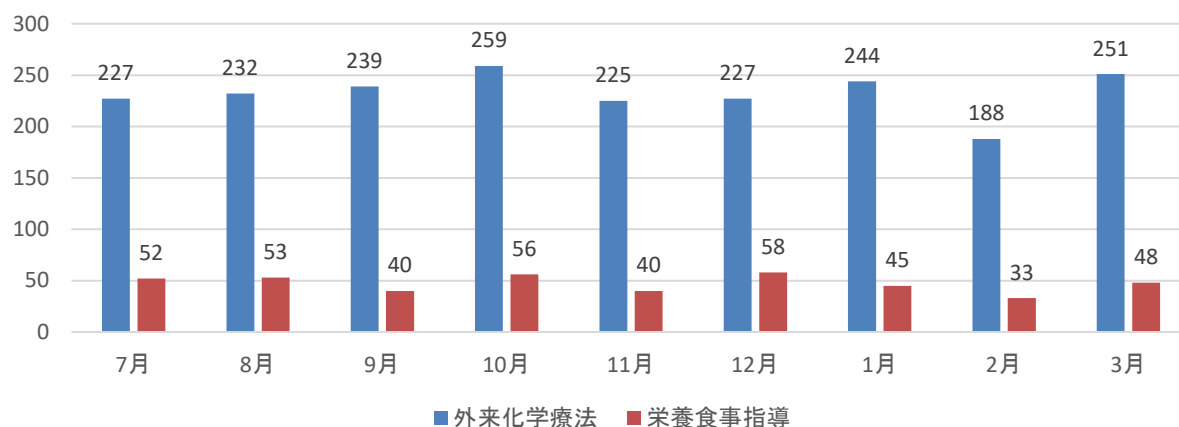
栄養食事指導実施状況(件)



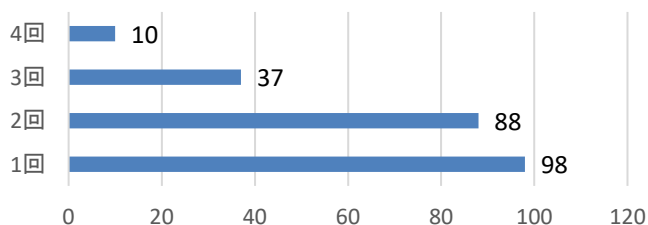
栄養食事指導 食種別内訳(外来化学療法除く)



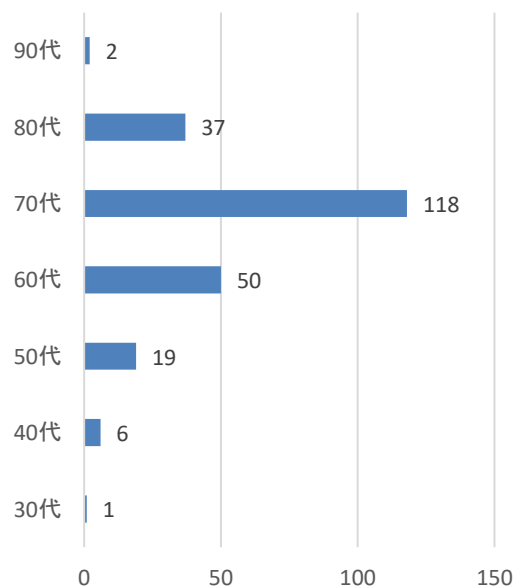
外来化学療法中の患者に対する栄養食事指導を行った人数 (2020年4月～2021年3月)



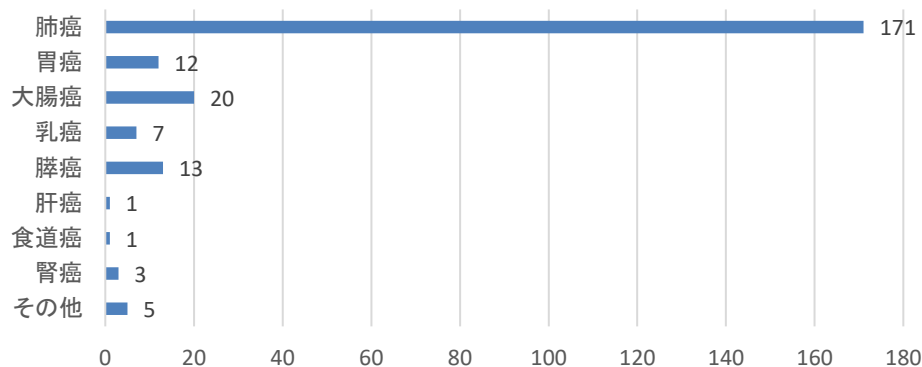
患者1人当たりの栄養食事指導回数 (2020年4月～2021年3月)



年代別人数 (2020年4月～2021年3月)



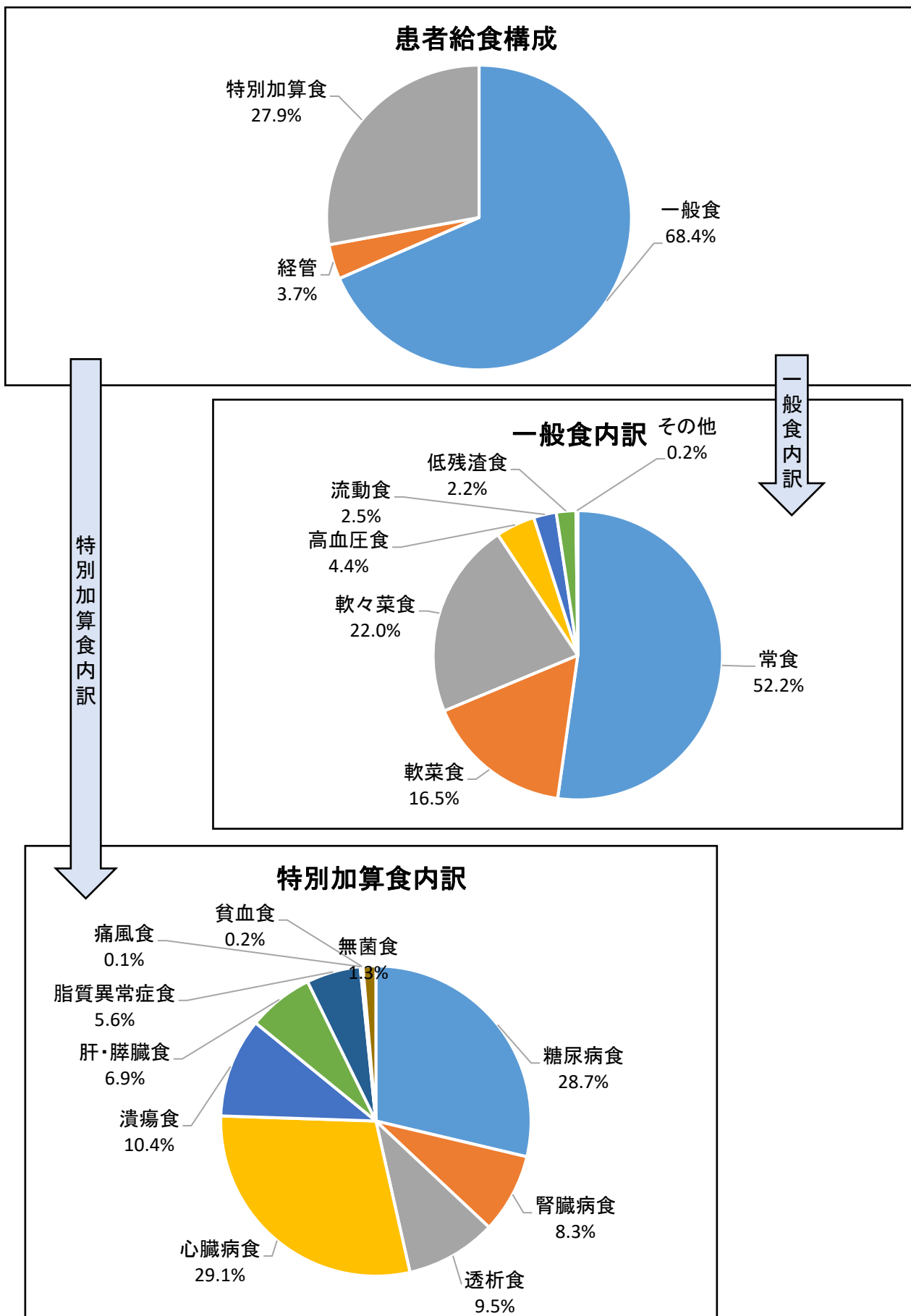
疾患別栄養指導件数 (2020年7月～2021年3月)



2020年4月～2021年3月 患者給食実施状況

項目	食種	2020年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年 1月	2月	3月	計	全体 割合
一般食	常食	6,138	6,528	7,546	6,703	7,345	7,363	7,021	6,686	7,043	6,729	6,290	5,996	81,388	35.8
	軟菜食	1,835	2,132	2,212	2,677	2,384	1,690	2,137	1,930	2,327	2,326	1,978	2,076	25,704	11.3
	軟々菜食	2,609	2,690	2,881	2,340	3,082	3,293	3,082	3,126	2,873	3,225	2,764	2,257	34,222	15.0
	高血圧食	562	813	670	472	750	496	465	599	697	550	224	536	6,834	3.0
	流動食	320	311	490	456	453	298	310	275	339	291	208	207	3,958	1.7
	低残渣食	283	274	228	226	334	245	466	372	358	258	96	261	3,401	1.5
	その他	20	31	31	19	35	34	27	27	28	22	24	21	319	0.1
	小計(A)	11,767	12,779	14,058	12,893	14,383	13,419	13,508	13,015	13,665	13,401	11,584	11,354	155,826	68.4
経管	経管	537	735	776	896	862	767	633	502	484	651	727	822	8,392	3.7
	小計(B)	537	735	776	896	862	767	633	502	484	651	727	822	8,392	3.7
特別加算食	糖尿病食	1,286	1,238	1,128	1,783	1,566	1,528	1,615	1,481	1,448	1,544	1,864	1,727	18,208	8.0
	腎臓病食	409	243	358	528	588	674	694	677	278	159	417	238	5,263	2.3
	透析食	540	517	605	522	643	496	452	408	425	411	538	451	6,008	2.6
	心臓病食	2,116	1,048	1,347	1,420	1,229	1,247	1,147	1,462	1,756	2,370	1,935	1,356	18,433	8.1
	潰瘍食	615	313	353	605	596	567	649	551	676	605	632	417	6,579	2.9
	肝・膵臓食	314	245	450	336	330	469	390	400	293	409	379	334	4,349	1.9
	脂質異常症食	288	216	140	235	229	310	241	496	227	209	560	419	3,570	1.6
	痛風食	0	0	0	28	44	0	0	0	0	0	0	0	72	0.0
	貧血食	0	0	1	0	0	0	0	0	22	73	0	16	112	0.0
	無菌食	91	73	97	72	73	92	77	30	81	84	16	59	845	0.4
	小計(C)	5,659	3,893	4,479	5,529	5,298	5,383	5,265	5,505	5,206	5,864	6,341	5,017	63,439	27.9
合計(A+B+C)		17,963	17,407	19,313	19,318	20,543	19,569	19,406	19,022	19,355	19,916	18,652	17,193	227,657	100.0

2020年4月～2021年3月 患者給食実施状況



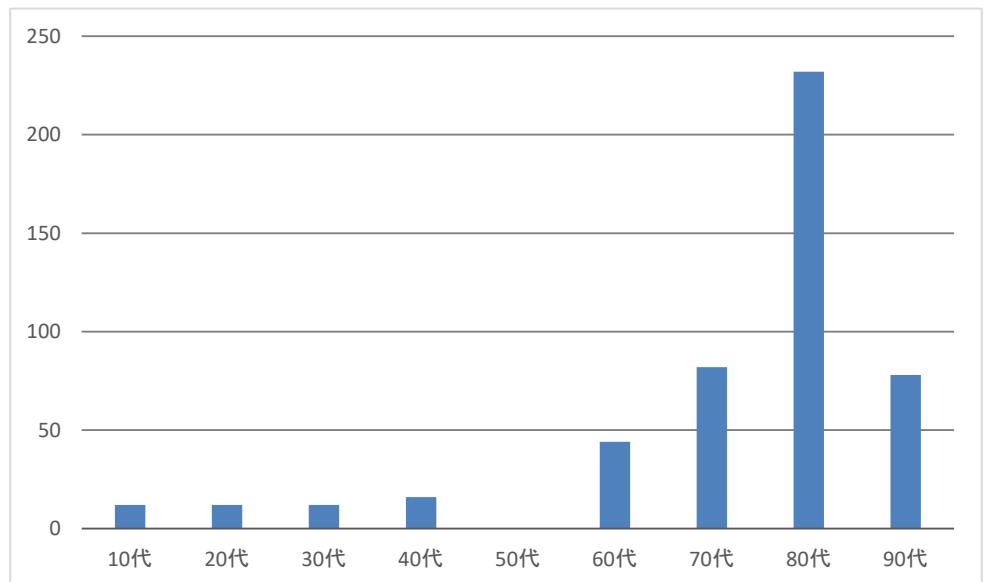
1 1. 訪問看護ステーション

1. 年間訪問看護状況

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和1年度	令和2年度	
利用者実数(人)		636	571	482	409	461	466	544	640	656	544	522	488	
構成	医療保険		132	111	165	113	120	111	154	155	174	153	158	136
	介護保険		504	460	317	296	341	355	390	485	482	394	371	354
	介護 度別 人数 分布 (回)	要支援	48	35	19	0	0	6	27	177	223	130	144	106
		要介護1	136	161	106	13	83	26	130	290	303	186	254	293
		要介護2	389	327	256	397	493	328	493	499	361	320	272	494
		要介護3	186	150	35	40	189	454	222	219	312	253	195	417
		要介護4	350	290	187	225	304	388	270	436	723	710	409	177
		要介護5	1,181	1,042	870	908	609	576	678	570	564	544	726	664
		延べ訪問回数	2,290	2,005	1,473	1,583	1,678	1,778	1,820	2,191	2,486	2,143	2,000	2,151
	医療	延べ訪問回数	971	807	831	601	599	427	757	784	792	765	776	734
	訪問回数合計		3,261	2,812	2,304	2,184	2,277	2,205	2,577	2,973	3,278	2,908	2,776	2,894
	新規利用者		19	25	29	25	44	48	48	46	52	28	25	14
	終了者		32	26	38	25	39	39	41	46	52	31	27	17
	終了 利用者 数	死亡	27	14	26	9	19	21	21	24	35	19	21	9
		施設入所	4	5	6	8	14	9	8	13	11	10	5	7
		サービス変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		軽快	1	4	6	3	4	0	0	4	0	0	1	0
		転居	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	0	3	0	5	2	9	12	5	6	2	0	1

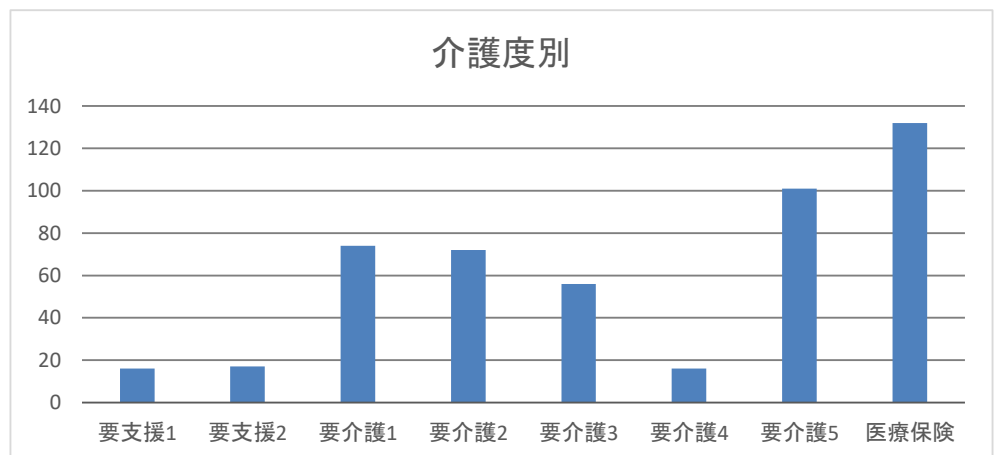
2. 令和2年度 ①年齢別実人数

年齢別	
10代	12
20代	12
30代	12
40代	16
50代	0
60代	44
70代	82
80代	232
90代	78



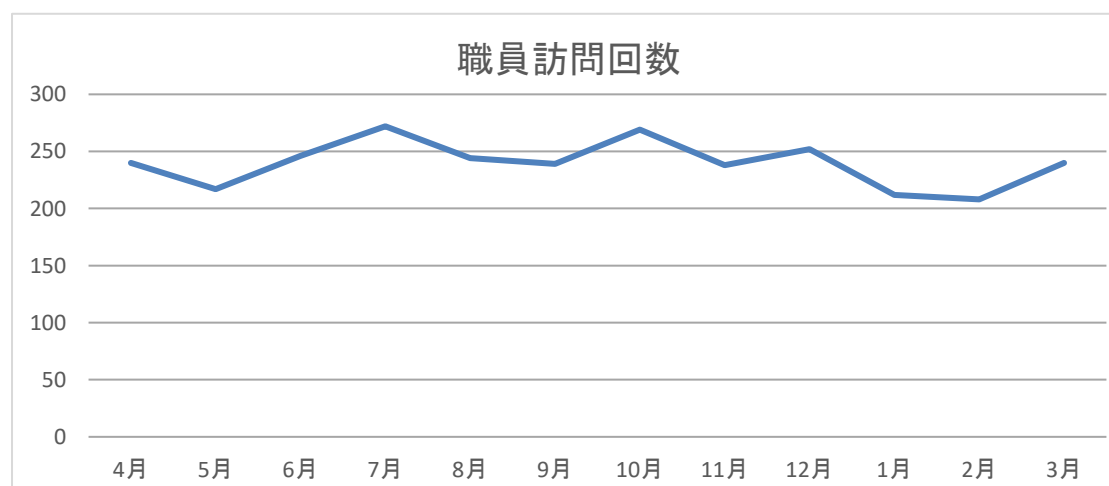
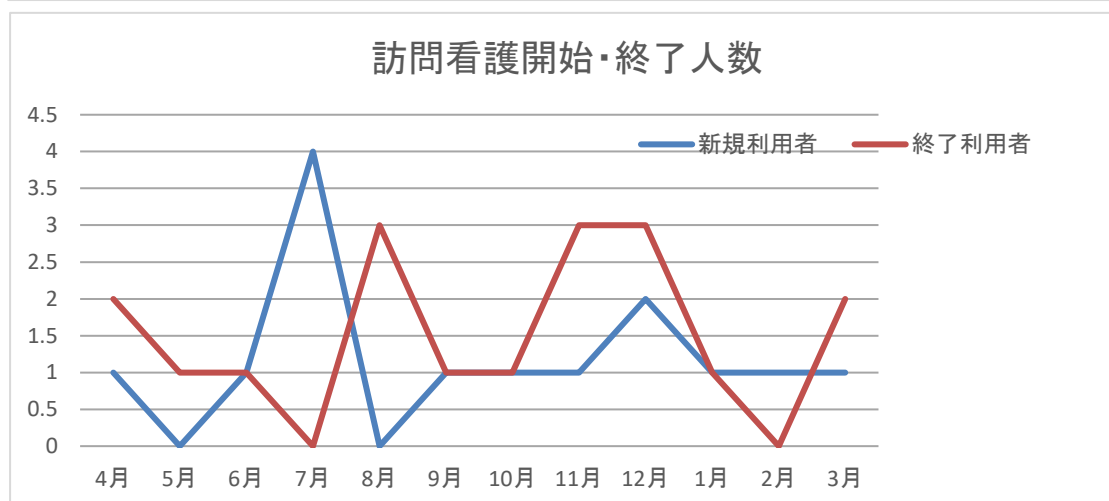
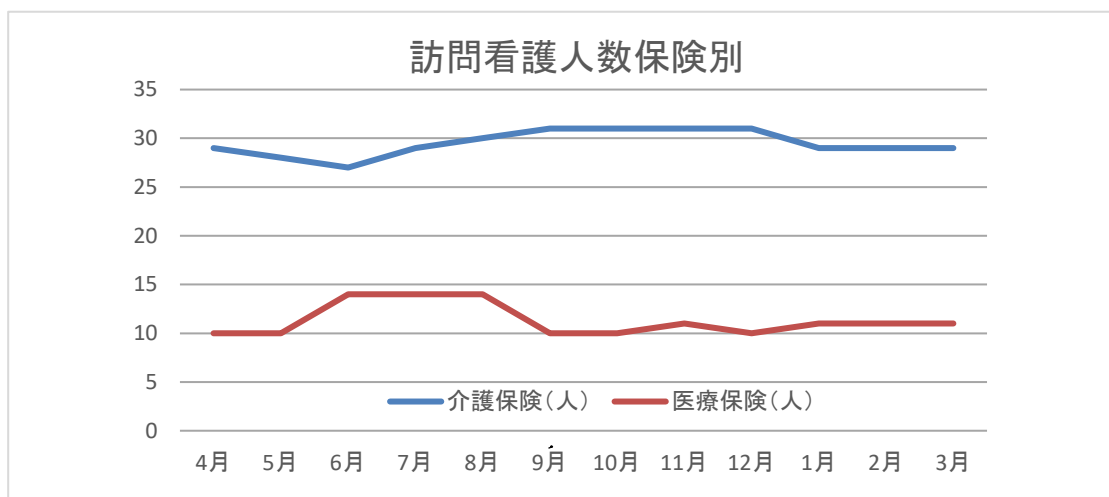
令和2年度 ②介護度別人数分布実人数

介護度別	
要支援1	16
要支援2	17
要介護1	74
要介護2	72
要介護3	56
要介護4	16
要介護5	101
医療保険	132



3. 令和2年度 月別訪問看護実態

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護保険(人)	29	28	27	29	30	31	31	31	31	29	29	29
医療保険(人)	10	10	14	14	14	10	10	11	10	11	11	11
合計(人)	39	38	41	43	44	41	41	42	41	40	40	40
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規利用者	1	0	1	4	0	1	1	1	2	1	1	1
終了利用者	2	1	1	0	3	1	1	3	3	1	0	2
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
職員訪問回数	240	217	246	272	244	239	269	238	252	212	208	240



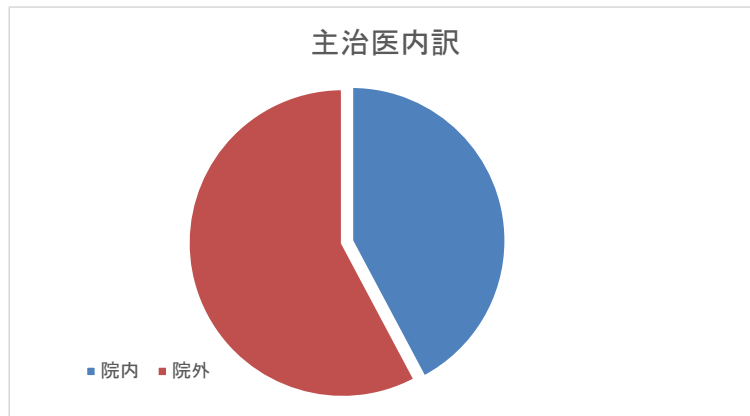
4. 令和2年月別訪問看護状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
利用者実数(人)		39	38	41	43	41	41	42	42	41	40	40	40	
構成	医療保険	29	28	27	29	30	31	31	31	31	29	29	29	
	介護保険	10	10	14	14	14	10	10	11	10	11	11	11	
	介護 度別 人数 分布 (回)	要支援1	0	4	4	3	3	4	5	5	6	6	4	7
		要支援2	10	7	8	4	3	4	4	4	2	3	3	3
		要介護1	15	13	18	20	19	26	26	28	33	32	28	35
		要介護2	43	36	48	47	43	43	43	38	36	34	32	51
		要介護3	36	31	25	51	42	33	33	51	29	25	28	19
		要介護4	9	14	18	16	16	8	8	9	17	17	20	24
		要介護5	60	58	65	59	57	64	64	46	60	35	36	42
		述べ訪問回数	173	163	186	200	183	182	183	181	183	152	151	181
	医療(人)	58	54	61	70	61	65	54	65	77	56	57	56	
	訪問回数合計	231	217	247	270	244	247	237	246	260	208	208	237	
	新規利用者	1	0	1	4	0	1	1	1	2	1	1	1	
	終了者	2	1	1	0	3	1	1	3	3	1	0	2	
	終了 利用者 数	死亡	1		1		1	1		1	2	1		1
		入院・施設入所	1	1					1	2	1			1
		サービス変更												
軽快														
転居														
その他						2								

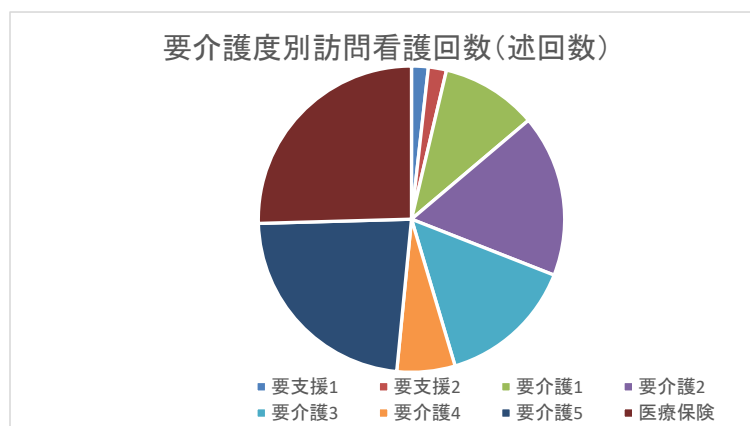
5. 訪問看護の時間区分別 月別訪問回数(述回数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介 護 保 険	訪看(20分)	9	7	5	0	3	3	2	3	1	0	0	1
	訪看(30分)	59	64	63	67	72	65	73	67	58	54	53	61
	訪看(60分)	98	80	98	120	98	96	128	102	116	89	91	109
	訪看(90分)	6	5	5	4	4	4	4	0	0	0	0	0
	予防(20分)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	予防(30分)	8	8	8	6	6	8	9	9	8	9	7	10
	予防(60分)	2	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	予防(90分)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療保険		58	54	61	70	61	65	54	65	77	56	57	59
述べ回数		240	221	244	268	244	241	270	246	260	208	208	240

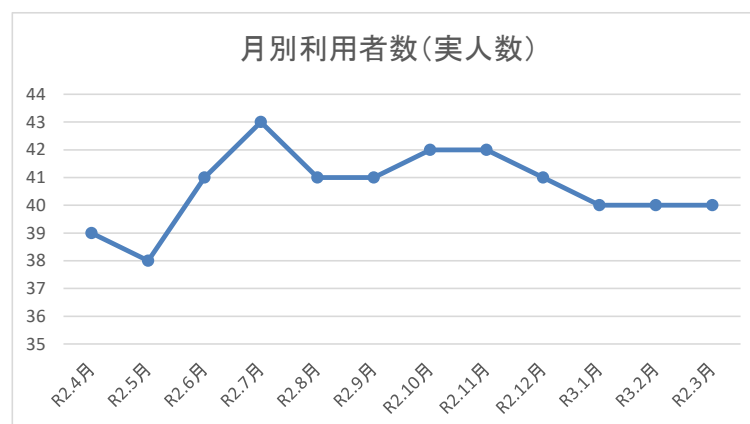
主治医
院内 209
院外 286



訪問看護回数
要支援1 51
要支援2 55
要介護1 293
要介護2 494
要介護3 417
要介護4 177
要介護5 664
医療保険 734



利用者数
R2.4月 39
R2.5月 38
R2.6月 41
R2.7月 43
R2.8月 41
R2.9月 41
R2.10月 42
R2.11月 42
R2.12月 41
R3.1月 40
R3.2月 40
R2.3月 40



在 職 医 師 名 簿

	氏 名	職 名
1	水 本 龍 二	名誉院長
2	小 倉 嘉 文	名誉院長
3	櫻 井 正 樹	院長兼薬剤部長
4	畑 地 治	統括副院長兼医療技術部長兼医吸器内科長兼中央検査室長兼栄養管理室長
5	堀 川 一 浩	副院長兼整形外科長
6	加 藤 憲 治	副院長兼医療部長兼外科・消化器外科長兼総合企画室長兼医療統計室長兼医療安全・感染管理室長
7	大 岩 道 明	消化器内科科長
8	西 川 健 一 郎	消化器内科部長
9	田 中 翔 太	消化器内科医員
10	塩 野 泰 功	消化器内科医員
11	服 部 愛 司	消化器内科医員
12	藤 部 幸 大	消化器内科医員
13	小 坂 良	消化器内科（嘱託医師）
14	西 井 洋 一	呼吸器内科部長
15	藤 原 研 太 郎	呼吸器内科部長
16	伊 藤 健 太 郎	呼吸器内科部長
17	坂 口 直	呼吸器内科医員
18	鈴 木 勇 太	呼吸器内科医員
19	中 村 祐 基	呼吸器内科医員
20	古 橋 一 樹	呼吸器内科医員
21	田 口 修	呼吸器内科（嘱託医師）
22	諸 岡 英 夫	循環器内科科長
23	中 村 憲 二	循環器内科部長
24	村 瀬 元 昭	循環器内科部長
25	坂 口 慎 太 郎	循環器内科医員
26	谷 口 健 太 郎	救急科科長
27	藤 永 和 寿	外科・消化器外科部長
28	春 木 祐 司	外科・消化器外科部長
29	正 見 勇 太	外科・消化器外科医員
30	中 橋 央 棋	外科・消化器外科医員
31	世 古 口 務	外科・総合企画室副室長（嘱託医師）
32	樽 川 智 人	呼吸器外科科長
33	川 口 瑛 久	呼吸器外科医員
34	山 口 大 輔	呼吸器外科医員
35	西 村 誠	リハビリテーション科科長兼リハビリテーション室長
36	森 本 亮	整形外科部長
37	杉 本 恭 子	皮膚科科長
38	日 下 尚 機	産婦人科（嘱託医師）
39	米 村 重 則	泌尿器科科長兼臨床工学室長
40	大 和 俊 介	泌尿器科医員
41	田 中 弥 生	眼科科長
42	高 鷲 祐 布 子	眼科部長
43	杉 山 朋 弘	麻酔科科長兼手術室長
44	廣 加 奈 子	麻酔科部長
45	岩 出 晃 治	麻酔科部長
46	中 橋 一 裕	歯科口腔外科科長兼歯科口腔外科室長
47	松 山 博 道	歯科口腔外科部長
48	仲 村 秀 明	歯科口腔外科医員
49	高 柴 義 之	放射線科科長兼放射線室長
50	大 井 牧	放射線科科（嘱託医師）
51	勝 田 浩 司	病理診断科科長兼病理室長
52	平 野 博	緩和ケア（嘱託医師）
53	横 井 一	緩和ケア（嘱託医師）
54	川 口 敦 之	研修医
55	岡 田 真 輝	研修医
56	大 森 祐 樹	研修医
57	江 角 征 哉	研修医
58	齋 藤 拓 郎	研修医
59	戴 晃 大	研修医
60	藤 本 脩 平	研修医
61	小 倉 愛 美	研修医
62	小 川 琢 也	研修医
63	梁 誠 志	研修医
64	尚 聡	研修医
65	原 将 希	研修医